



**Privatlinik Meiringen  
Willigen  
3860 Meiringen**



**Qualitätsbericht 2012 (V6.0)**

# Impressum

## Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:  
H+ Die Spitäler der Schweiz

Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch: [www.hplus.ch/de/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://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](http://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 Händen 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](http://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.....	1
B	Qualitätsstrategie .....	2
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	2
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012 .....	2
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012.....	2
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren.....	3
B5	Organisation des Qualitätsmanagements .....	3
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement.....	3
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot .....	4
C1	Angebotsübersicht .....	4
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2012..... 6_Toc339458201_Toc339458202_Toc339458203	
D	Zufriedenheitsmessungen .....	7
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....	7_Toc339458206
D3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	9
D4	Zuweiserzufriedenheit .....	10
E	ANQ-Indikatoren..... 11_Toc339458210	
E2	ANQ-Indikatoren Psychiatrie .....	11
E2-1	Symptombelastung mittels HoNOS Adults .....	12
E2-2	Symptombelastung mittels BSCL .....	12
E2-3	Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM .....	13
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012 .....	13
F2	Stürze (andere als mit der Methode LPZ) .....	13
F4	Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	14
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte.....	15
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards.....	15
I	Schlusswort und Ausblick.....	16

# Einleitung

In diesem Qualitätsbericht für das Jahr 2012 stellen wir Ihnen die Privatklinik Meiringen vor. Auf den folgenden Seiten erhalten Sie einen umfassenden Einblick in unsere Qualitätsbestrebungen sowie in die Kennzahlen der Privatklinik Meiringen.

## **Vorstellung der Privatklinik Meiringen**

„Wo Patienten auch Gäste sind“ ist das Leitmotiv.

Tradition und Fortschritt verbinden sich auf ideale Weise

Meiringen im Berner Oberland ist ein Kur-, Ferien- und Wohnort mit vielfältigen Möglichkeiten. Hier finden Gäste zu jeder Jahreszeit in überraschender Fülle, was sie suchen: Entspannung und Aktivität, Ruhe und Betriebsamkeit, Kultur und Natur.

In der mehr als hundertjährigen Geschichte des Kurorts hat die Meiringer Bevölkerung eine Tradition der Gastfreundschaft entwickelt, welche auch in der Privatklinik Meiringen bewusst gepflegt wird. Ob im Hotel oder in der Klinik: immer steht der Mensch als Persönlichkeit im Mittelpunkt. Ihm und seinem Wohlbefinden widmen wir unsere ganze Energie und Aufmerksamkeit!

Die Privatklinik Meiringen ist eine moderne Institution, welche Patientinnen und Patienten aller Versicherungskategorien offen steht. Das Ambiente kommt einem Hotelbetrieb gleich, was angesichts ihrer Geschichte nicht erstaunt. Tatsächlich wohnten hier früher Kur- und Hotelgäste. Die beiden Hotels «Reichenbach» und «Des Alpes» gehörten kurz nach der Jahrhundertwende zu den führenden Häusern in Meiringen. Nach dem Ersten Weltkrieg kam es zu einer Umnutzung der Gebäude: In Zusammenarbeit mit dem Kanton und der Kantonalbank von Bern errichtete Fritz Michel in den Gebäuden eine psychiatrische Klinik.

Die eigentliche Privatisierung erfolgte 1946. Die Söhne Fritz Michels führten die Klinik als Familienaktiengesellschaft weiter. Ende der achtziger Jahre erfuhr der Teil «Reichenbach» eine grundlegende Erneuerung. Das alte Hotelgebäude wich einem modernen Neubau, welcher sich harmonisch in das einzigartige Landschaftsbild des Haslitals einfügt.

Heute steht die dritte Generation der Familie Michel der Klinik vor. Über dreihundert Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirken hier nach einem zeitgemässen Leitbild, welches die Leistungen der Privatklinik Meiringen in allen Bereichen massgebend prägt.

Die Privatklinik Meiringen ist ein Unternehmen der Michel Gruppe AG mit Sitz in Schattenhalb bei Meiringen.

## **Kompetenz**

Die Privatklinik Meiringen hat sich in der Behandlung von Depressionen inkl. der Erschöpfungsdepression (Burnout) sowie von Abhängigkeitserkrankungen zu einem landesweit bekannten Kompetenzzentrum entwickelt. Das breit und tief angelegte Therapiespektrum wird ergänzt durch die Elektrokrampftherapie sowie durch die Transkranielle Magnetstimulation. Das Therapiespektrum umfasst sowohl traditionelle schulmedizinische Formen als auch komplementärmedizinische Angebote (TCM, Neuraltherapie).

## **Wichtig für die regionale Volkswirtschaft**

Die Privatklinik Meiringen gehört mit ihren rund 350 Mitarbeitenden zu den bedeutendsten Arbeitgebern im östlichen Berner Oberland. Sie ist sowohl Arbeitgeberin für qualifizierte Berufsleute als auch für Hilfspersonal. Mit rund 25 Ausbildungsplätzen unterschiedlicher Berufssparten spielt die Privatklinik Meiringen eine bedeutende Rolle im regionalen Ausbildungsangebot.

# Qualitätsstrategie

## B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Vision: Die Privatklinik Meiringen ist und bleibt die erste Adresse für die psychiatrische Grundversorgung im östlichen Berner Oberland. Als Spezialversorger in der Behandlung von Depressionen und Abhängigkeitserkrankungen zählt die Privatklinik Meiringen zu den führenden Psychiatriekliniken der Schweiz. Die private Trägerschaft verschafft der Privatklinik Meiringen den notwendigen Handlungsspielraum und die erforderliche Marktflexibilität.

Mission: Wir behandeln unsere Gäste, Kunden, Mitarbeitenden, Partner und Lieferanten so, wie wir selbst behandelt werden wollen.

### Q Strategie

Wo möglich Synergien innerhalb der Michel Gruppe nutzen. Wo notwendig eigenes Qualitätssystem entwickeln

Mit Hilfe des Kontinuierlichen-Verbesserungs-Prozesses (KVP) werden alle Prozesse kundenorientiert definiert und dokumentiert. Für alle Teilprozesse werden Qualitätsstandards und Messkriterien festgelegt. Mindestens jährlich werden die Kriterien gemessen.

Die Privatklinik Meiringen hat in der Klinikdirektion einen Q-Beauftragten und eine Q-Leiterin. In der Pflegedirektion hat es zudem einen eigenen Qualitätsmanager. Eine Qualitätskommission überwacht die Qualitätssicherung und die Umsetzung des KVP.

Mehrere Aufgaben, wie Ergebnismessungen, Organisation von internen Audits usw. sind an den Leiter Qualitätsmanagement der Michel Gruppe delegiert. Er hat Einsitz in der Qualitätskommission und informiert dort über die Auswertungen der Ergebnismessungen

Die Privatklinik Meiringen möchte weiterhin die Kriterien der Swiss Leading Hospitals erfüllen. Sie strebt zusätzlich ein international anerkanntes Qualitätszertifikat an.

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

## B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

Fertigstellung des neuen Behandlungsprozesses  
Aufbau der neuen elektronischen Prozessdarstellung (IMS)  
Überarbeitung der Aufbauorganisation und Ablauforganisation  
Zuweiserbefragung

## B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

Eröffnung der Fachstation für Abhängigkeitserkrankungen mit 22 Betten im März:

Es liegt ein definierter integrativer Behandlungsprozess mit ausgearbeitetem Konzept vor für Patienten mit einer Abhängigkeitserkrankung (Alkohol, Medikamente, Kokain).

„Alles unter einem Dach“, das ist die Zielsetzung, von der Entgiftung bis zur Nachsorge inkl. der sozialen Eingliederung.

Interdisziplinäre Weiterbildungskommission

Gemäss Leitbild unterstützt die Privatklinik Meiringen (PM) zielgerichtet die persönliche und fachliche

Entwicklung ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen der individuellen Möglichkeiten zur bestmöglichen Erfüllung ihrer Aufgaben am Arbeitsplatz.

Dem Know-how sowie dem aktuellsten Wissens- und Erfahrungsstand werden ein hoher Stellenwert zugeschrieben, um die Qualität der Behandlung und auch die Nachhaltigkeit der Ressourcen der MA in der PM zu sichern. Über ein, durch die Weiterbildungskommission, erstelltes Jahresprogramm an zielgerichteten Weiterbildungsangeboten wird die fachliche Auseinandersetzung gefördert.

EFQM- Selfassessment, Version 2010

In der PM wurden in den letzten drei Jahren wahrnehmbare Schritte in Richtung Excellence vollzogen und in die Weiterentwicklung des Führungssystems investiert.

## B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

2013 steht unter dem Fokus der Prozessoptimierung mit folgenden Schwerpunkten:

- § KAIZEN als Grundverständnis im Führungsprozess
- § Weiterentwickeln des Prozessdenkens zum Besseren mit Blick auf die Dienstleistung, Effektive Patientenprozesse hinsichtlich verkürzter Aufenthaltsdauer
- § Verschwendungsarten erkennen zu Gunsten der Wertschöpfung mit dem Fokus auf die Patientenorientierung
- § Prozessoptimierung als Qualitätssteigerung mit Schwerpunkt in der interdisziplinären Zusammenarbeit
- § Benchmark: Patientenbefragung im stationären Angebot (MüPF)

Erarbeiten eines Klinik- Informationssystems mit Priorität auf die elektronische Patientendokumentation.

Aufbau einer 4 Sternen Hotellerie

Aufbau eines zielgerichteten Kennzahlensystems

Aufbau eines professionellen Human Resource

## B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.	
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.	
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.	
<input type="checkbox"/>	Andere Organisationsform:	Mehrere Aufgaben sind den Leiter Qualitätsmanagement der Michel Gruppe delegiert
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	Ca. 170%	Stellenprozente zur Verfügung.

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Dr. Peter Oeschger	033 972 82 16	peter.oeschger@privatklinik-meiringen.ch	Direktor, Qualitätsbeauftragter
Marianne von Dach	033 972 85 80	marianne.vondach@privatklinik-meiringen.ch	Pflegedirektorin, Qualitätsleiterin
Daniel Oberli	033 972 83 30	daniel.oberli@privatklinik-meiringen.ch	Qualität & Controlling Pflegedirektion
Fred van Opstal	033 972 85 99	fred.vanopstal@michel-gruppe.ch	Leiter Qualitätsmanagement der Michel Gruppe

## 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](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Spital / Klinik XY → Kapitel „Leistungen“.

Spitalgruppe	
<input type="checkbox"/>	Wir sind eine Spital- / Klinikgruppe mit folgenden Standorten:

### C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
Allergologie und Immunologie		
Allgemeine Chirurgie		
Anästhesiologie und Reanimation <i>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie)</i>		
Dermatologie und Venerologie <i>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)</i>		
Gynäkologie und Geburtshilfe <i>(Frauenheilkunde)</i>		
Medizinische Genetik <i>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)</i>		
Handchirurgie		
Herz- und thorakale Gefässchirurgie <i>(Operationen am Herz und am Gefässen im Brustkorb und-raum)</i>		
Allgemeine Innere Medizin, mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spezialisiertes Pflegepersonal):		
<input type="checkbox"/> Angiologie <i>(Behandlung der Krankheiten von Blut- und Lymphgefässen)</i>		
<input type="checkbox"/> Endokrinologie und Diabetologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion)</i>		
<input type="checkbox"/> Gastroenterologie <i>(Behandlung von Erkrankungen der Verdauungsorgane)</i>		
<input type="checkbox"/> Geriatrie <i>(Altersheilkunde)</i>		

Angeborene medizinische Fachgebiete (2. Seite)	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs- netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)
<input type="checkbox"/> Hämatologie (Behandlung von Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Lymph- systems)		
<input type="checkbox"/> Hepatologie (Behandlung von Erkrankungen der Leber)		
<input type="checkbox"/> Infektiologie (Behandlung von Infektionskrankheiten)		
<input type="checkbox"/> Kardiologie (Behandlung von Herz- und Kreislauf- erkrankungen)		
<input type="checkbox"/> Medizinische Onkologie (Behandlung von Krebserkrankungen)		
<input type="checkbox"/> Nephrologie (Behandlung von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwegen)		
<input type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation (Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates, ohne Operationen)		
<input type="checkbox"/> Pneumologie (Behandlung Krankheiten der Atmungs- organe)		
Intensivmedizin		
Kiefer- und Gesichtschirurgie		
Kinderchirurgie		
Langzeitpflege		
Neurochirurgie		
Neurologie (Behandlung von Erkrankungen des Nerven- systems)		
Ophthalmologie (Augenheilkunde)		
Orthopädie und Traumatologie (Knochen- und Unfallchirurgie)		
Oto-Rhino-Laryngologie ORL (Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)		
Pädiatrie (Kinderheilkunde)		
Palliativmedizin (lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)- kranker)		
Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie		
Psychiatrie und Psychotherapie	<b>X</b>	
Radiologie (Röntgen und andere bildgebende Verfahren)		
Tropen- und Reisemedizin		
Urologie (Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane)		

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

Angeborene therapeutische Spezialisierungen	An den Standorten	Zusammenarbeit im Versorgungs-netz (mit anderen Spitälern / Institutionen, niedergelassenen Therapeuten etc.)
Diabetesberatung	X	
Ergotherapie	X	
Ernährungsberatung	X	
Logopädie		
Neuropsychologie	X	
Physiotherapie	X	
Psychologie	X	
Psychotherapie	X	

### C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant		---	---	---
Tagesklinik				---

Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflgetage
Stationär	185	1208	45	65'245
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---	94		

Hauptaustrittsdiagnose			
ICD-Nr.	Diagnose	Anzahl Patienten	In Prozent
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	22	1.9
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	206	17
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	113	0.9
F3	Affektive Störungen	633	52.4
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	138	11.4
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	4	0.3
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	64	5.3
F7	Intelligenzminderung	4	0.3
F8	Entwicklungsstörungen	0	0
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der	5	0.4

	Kindheit und Jugend		
	Weitere	19	1.6
	<b>Total</b>	<b>1208</b>	<b>100%</b>

## 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?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>	94.3 %	Zielwert 92 %. Die Zahlen sind statistisch gut, wichtiger sind uns im Rahmen des KVP die Bemerkungen zu den Negativwertungen
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Anmeldung und Eintritt	94.1 %	
Freundlichkeit und Behandlung Pflege	94.0 %	
Freundlichkeit und Behandlung Ärzte	93.3 %	
Freundlichkeit und Behandlung Therapien	97.3 %	
Freundlichkeit Servicepersonal	97.3 %	
Qualität des Essens	90.8 %	Ein sehr hoher Wert für den Küchenbereich
Freundlichkeit des Reinigungspersonals	96.3 %	

Sauberkeit der Zimmer und öffentlichen Räume	98.7 %	
Freizeitangebot	86.9 %	
Erreichbarkeit	89.0 %	Probleme mit dem ÖV
Weiterempfehlen	94.0 %	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/>	Anderes externes Messinstrument
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	Name des Messinstituts
<input type="checkbox"/>	PEQ		
<input type="checkbox"/>	MüPF(-27)		
<input type="checkbox"/>	POC(-18)		
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark		
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instruments		Eigene Fragebogen mit Skala 1-4. Ab 3 wird um einen Kommentar gebeten. Diese Kommentare helfen die richtige Verbesserungsmaßnahmen zu definieren.	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationäre Patienten	
	Ausschlusskriterien	Austritt innerhalb 7 Tage	
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		522	
Rücklauf in Prozent		Ca. 50%	Erinnerungsschreiben? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> 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?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb hat <b>kein</b> Beschwerdemanagement / <b>keine</b> Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb hat <b>ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> .
Bezeichnung der Stelle	Leiter Qualitätsmanagement der Michel Gruppe
Name der Ansprechperson	Fred van Opstal
Funktion	Leiter Qualitätsmanagement der Michel Gruppe
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	033 972 85 99 <a href="mailto:fred.vanopstal@michel-gruppe.ch">fred.vanopstal@michel-gruppe.ch</a>
Bemerkungen	

### 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?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit <b>nicht</b> .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt.		
	<input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:
<b>An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?</b>			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse der letzten Befragung			
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<b>Gesamter Betrieb</b>			
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
	Begründung		
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).		
Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	Name des Messinstituts	
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Fragebogen mit Skala 4 und Bitte um Kommentar bei Negativwertungen	
Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen			
Rücklauf in Prozent		Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

## 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?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit <b>nicht</b> . Begründung
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Zuweiserzufriedenheit. <input checked="" type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde eine Messung durchgeführt. <input type="checkbox"/> Im <b>Berichtsjahr 2012</b> wurde allerdings keine Messung durchgeführt. Die letzte Messung erfolgte im Jahr: <input type="text"/> Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: <input type="text"/>

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?	
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... à <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>	75.2 %	
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
Wartezeiten bis Eintritt	63.9 %	
Aufnahmebereitschaft in Not	61.8 %	
Telefonlisten Ansprechpartner vorhanden	37.9 %	Massnahme: Telefonnummer der Kaderärzte auf dem Homepage
Netzwerkarbeit unserer Ärzte	45.2 %	Vor allem lokal orientiert. Keine Massnahmen
Angemessene Aufenthaltsdauer	86.5 %	
Austrittsbericht immer vor Handen	97.2 %	
Austrittsbericht zeitlich schnell	61.1 %	
Austrittsbericht: Info über das Wichtigste	83.3 %	
Patientenzufriedenheit mit den Ärzten	88.6 %	
Patientenzufriedenheit mit der Pflege	94.1 %	
Patientenzufriedenheit mit der Hotellerie	100 %	
Zusammenarbeit	76.5 %	Deckungsgleich mit der Gesamtzufriedenheit
Weiter zuweisen ja	100 %	Relativiert die oberen Wertungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung	
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument Name des Instruments <input type="text"/> Name des Messinstituts <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument Beschreibung des Instruments <input type="text"/> Fragebogenversand mit telefonischem Nachfragen

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv	
Qualitätsbericht 2012 Privatklinik Meiringen	V6.0 Seite 10 von 41

Gesamtheit der zu untersuchenden Zuweiser	Einschlusskriterien			
	Ausschlusskriterien			
Anzahl vollständige und valide Fragebogen	37			
Rücklauf in Prozent	29 %	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja

## ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern 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 Ergebnisqualitätsmessungen 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](http://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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der Symptombelastung mittels BSCL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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](http://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](http://www.anq.ch/psychiatrie)

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch/psychiatrie">www.anq.ch/psychiatrie</a>			
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	633	In Prozent	100
Bemerkung	Abgeschlossene Fälle: 475		

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch/psychiatrie">www.anq.ch/psychiatrie</a>			
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 01.01.2012 bis 31.12.2012	633	In Prozent	100
Bemerkung	Abgeschlossene Fälle: 475		

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

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
Messergebnisse			
Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: <a href="http://www.anq.ch/psychiatrie">www.anq.ch/psychiatrie</a>			
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	70	In Prozent	11
Bemerkung			

## Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

### F2 Stürze (andere als mit der Methode LPZ)

Messthema	Stürze (andere als mit der Methode LPZ)		
Was wird gemessen?			
An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen,	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

oder... à

Messergebnisse			
Anzahl Stürze total	Anzahl mit Behandlungsfolgen	Anzahl ohne Behandlungsfolge	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.			
<input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. Begründung			
<input type="checkbox"/> Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).			

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012			
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:	
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinstanz:	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle	
	Ausschlusskriterien	Keine	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		118	Anteil in Prozent
Bemerkung		Abnehmend, da weniger Psychogeriatric	

#### F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Messthema	Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Was wird gemessen?	Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... à	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... à	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse	
Freiheitsbeschränkende Massnahmen	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
139 Aggressionsmassnahmen	Tendenzen steigend im Bezug auf die freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Zwangsmedikation geht zurück
78 Isolierungen	
28 Fixierungen	
1. IV Zwangsmedikation	
9 IM Zwangsmedikation	
41 p.O Zwangsmedikation	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	

<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. Begründung
<input type="checkbox"/>	Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark).

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2012		
<input checked="" type="checkbox"/>	Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt.	Name des Instruments:
<input type="checkbox"/>	Das Instrument wurde von einer betriebsexternen Fachinstanz entwickelt.	Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle	
	Ausschlusskriterien	Keine	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten		Anteil in Prozent	
Bemerkung			

## Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://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
EFQM	Selbstassessment	2006	2009/ 2012	Anforderung SLH
Standards für die Patientenprozesse in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Bern	Medizin	In 2012 sind folgende Standards systematisch evaluiert worden:	B2 C8 C9 D1 D3	
B2		Erfüllungsgrad 50%		In dieser Zusammenhang werden sowohl ihre Einschätzungen über bisherigen Behandlungsverlauf und deren Behandlungsergebnisse erhoben; eine systematische Umsetzung erfolgt bei diesem Standard nicht.
C8		Erfüllungsgrad 75%		Im Rahmen der Erstellung des Patientenbehandlungsprozesses wurde dieser Standard für alle Sektoren und Stationen als verbindlich deklariert. Die klinische Umsetzung scheint etwas rückläufig. Die Planung wird erstellt, aber nicht ausreichend schriftlich dokumentiert
C9		Erfüllungsgrad 75%		Die erstellten Patientenbehandlungspläne werden vom Patienten unterschrieben und finden damit sein Einverständnis.

D1		Erfüllungsgrad 60%		Im weiteren Verlauf der Behandlung zeigt sich bei besserer Erarbeitung einer Arzt-Patient-Beziehung auch die Platzierung dieser Schweigepflichtentbindung sinnvoller, wenn sie mit einem konkreten Behandlungsziel oder Informationsbedürfnis in Zusammenhang gebracht werden kann.
D2		Erfüllungsgrad 100%		Nach unser Kenntnisstand über das Austrittsprozedere bei den betreffenden Stationen glauben wir diese Informationspflicht 100%v zu erfüllen

## Schlusswort und Ausblick

Das Qualitätsmanagement in der Privatklinik Meiringen kann auf ein erfolgreiches Jahr 2012 zurück schauen.

Meilensteine waren:

Abschluss Projekt Optimierung Behandlungsprozess

Positive Abweichung der Patientenzufriedenheit vom Ziel

Sehr gute Auslastung

Mitarbeiterbefragung: Zufriedenheit über Ziel von 85%

KVP fängt an zu „leben“

Folgende Ziele werden im Moment verfolgt:

- Definition aller Prozesse (kundenorientiert und wirtschaftlich)
- Darstellung der Prozesse in einer Prozesslandschaft mit Prozesseigner und Prozesseditoren
- Optimierte Dokumentenlenkung

Der Qualitätsbericht wurde von der Klinikdirektion Privatklinik Meiringen in der Sitzung vom ..... 2012 genehmigt.