

# Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

20.05.2016  
Paul Zimmermann, CEO

Version



Clinica Holistica Engiadina SA

[www.clinica-holistica.ch](http://www.clinica-holistica.ch)



Psychiatrie

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Frau, MMag.  
Angelika Spöttl  
Qualitätsbeauftragte  
081 300 20 30  
[a.spoettl@clinica-holistica.ch](mailto:a.spoettl@clinica-holistica.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitalertritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>6</b>
2.1 Organigramm .....	6
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	6
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>7</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015 .....	7
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015 .....	7
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	9
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	10
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	13
4.4 Zertifizierungsübersicht .....	13
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>14</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>15</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>15</b>
5.1 Eigene Befragung .....	15
5.1.1 Patientenzufriedenheitsbefragung MüPF .....	15
5.2 Beschwerdemanagement .....	15
<b>6 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>16</b>
6.1 Eigene Befragung .....	16
6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung .....	16
<b>7 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>18</b>
7.1 Eigene Befragung .....	18
7.1.1 Zuweiserzufriedenheitsbefragung .....	18
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>20</b>
<b>8 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>20</b>
8.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	20
<b>9 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>21</b>
9.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	21
<b>10 Projekte im Detail</b> .....	<b>23</b>
10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte .....	23
10.1.1 Gefährdungsermittlung .....	23
10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015 .....	23
10.2.1 Zuweiserzufriedenheitsbefragung .....	23
10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	24
10.3.1 EFQM C2E 2 Stern .....	24
<b>11 Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>25</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....	<b>26</b>
Psychiatrie .....	26
<b>Herausgeber</b> .....	<b>27</b>

# 1 Einleitung

## **Unsere Mission**

Die Clinica Holistica Engiadina SA ist die erste spezialisierte Fachklinik für Stressfolgeerkrankungen in der Schweiz. Das therapeutische Konzept der Klinik wurde speziell für die Prävention und Behandlung von stressinduzierten Erkrankungen entwickelt. Verschiedene wirksame Therapieverfahren sind in einem ganzheitlichen, flexibel und individuell abstimmbaren Angebot der Prävention, der Beratung, sowie der stationären Therapie integriert. Unsere Aufgabe sehen wir darin, auf der Basis einer kooperativen Zusammenarbeit unsere Klienten in ihrem Prozess von Erkenntnis, selbstbestimmter Veränderung und Weiterentwicklung fachkompetent zu unterstützen. Dabei beziehen wir den jeweiligen Kontext der individuellen Lebens- und Arbeitswelt in die Beratung und Therapie ein.

## **Dienstleistungen**

Wir bieten Prävention, Beratung und Therapie im ambulanten und stationären Rahmen für alle Formen stressinduzierter Erkrankungen, wie Erschöpfungszustände, Angst und Depression, mit den einhergehenden körperlichen Beschwerden, wie zum Beispiel Schmerzsyndrome und Schlafstörungen, an.

## **Zielgruppen**

Die Zielgruppe für unsere Dienstleistungen stellen vorrangig psychisch und körperlich erkrankte Personen dar, welche eine ambulante oder stationäre Therapie bei ärztlich diagnostizierten Stressfolgestörungen benötigen. Im Weiteren bieten wir auch präventive Angebote (Kurse, Seminare, Workshops, multimodale Trainings) zur Vorbeugung von Stressfolgestörungen resp. Verbesserung der individuellen Bewältigungskompetenz im Umgang mit Stress an.

## **Leitbild / Weiterführende Informationen**

Weitere Informationen zu unserem therapeutischen Konzept, unserer Haltung und Selbstverständnis entnehmen Sie bitte dem Leitbild, welches auch unter [www.clinica-holistica.ch](http://www.clinica-holistica.ch) publiziert ist.

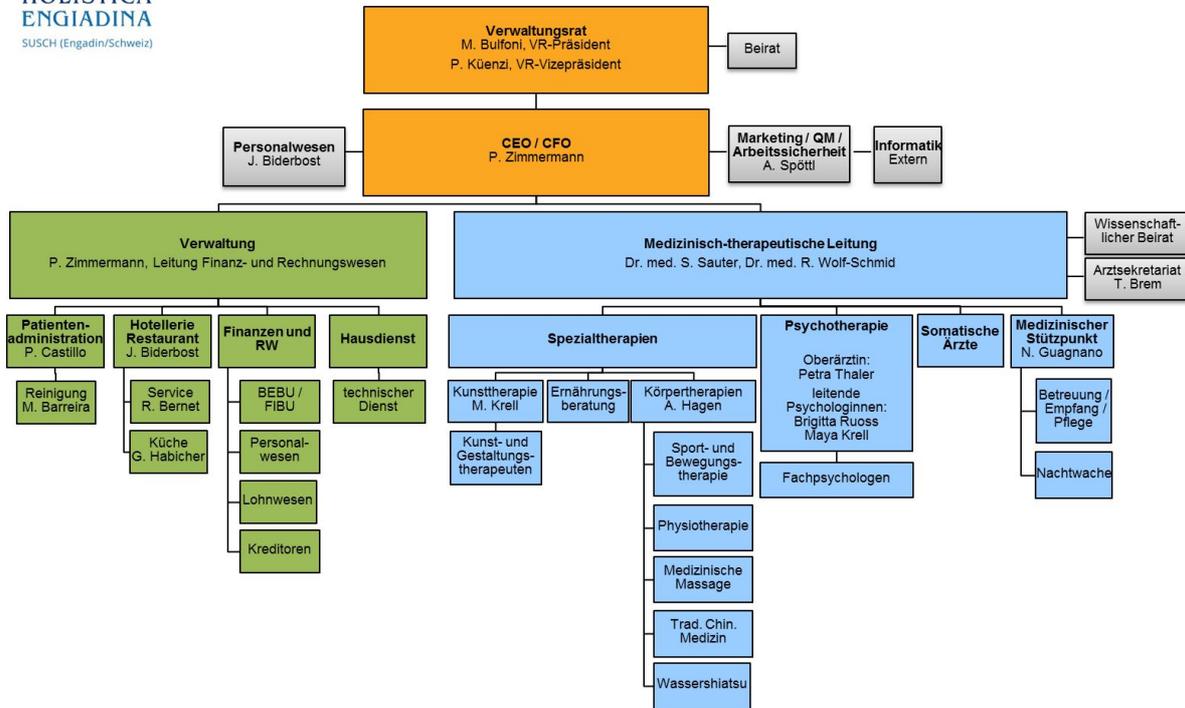
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Organigramm Clinica Holistica Engiadina



Version 11/2015, AS

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **20%** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau, MMag. Angelika Spöttli  
Qualitätsbeauftragte  
Clinica Holistica Engiadina SA  
081 300 20 30  
[a.spoettli@clinica-holistica.ch](mailto:a.spoettli@clinica-holistica.ch)

Herr Paul Zimmermann  
CEO  
Clinica Holistica Engiadina SA  
081 300 20 30  
[p.zimmermann@clinica-holistica.ch](mailto:p.zimmermann@clinica-holistica.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Integratives Qualitätsmanagement (EFQM)

Qualität geht alle etwas an. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Clinica Holistica arbeiten gemeinsam für eine hohe Behandlungsqualität, abgestimmt auf die individuellen Bedürfnisse und Anliegen unserer Patienten. Um die Qualität in den verschiedenen Unternehmensbereichen fortlaufend weiter zu entwickeln und auf Veränderungen angemessen zu reagieren, verpflichten wir uns einem integrativen Total Quality Management System nach EFQM. Dabei finden regelmässige Qualitätsassessments und externe Beurteilungen statt.

#### Qualitativ nachhaltige Erfolge erzielen

Die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten, aber auch die Qualität und Effizienz unserer Behandlungen sind uns ein zentrales Anliegen. Die Clinica Holistica Engiadina überprüft den Erfolg der therapeutischen Arbeit laufend mittels Patientenbefragungen in Interviews sowie psychometrischen Verfahren. Qualitativ hervorragende psychotherapeutische Behandlungen anzubieten, welche eine nachhaltige Wirkung erzielen, steht als Leitgedanke über dem Engagement eines interdisziplinären und professionellen Teams.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- Zertifizierung EFQM "Committed to Excellence (C2E) 2 Stern"
- Durchführung und Auswertung der erstmalig 2015 durchgeführten Zuweiserzufriedenheitsmessung in Zusammenarbeit mit hcri
- Durchführung und Auswertung der erstmalig 2015 durchgeführten Mitarbeiterzufriedenheitsmessung in Zusammenarbeit mit hcri
- Fertigstellung Sicherheitskonzept
- Durchführung Gefährdungsermittlung

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

- Nach erfolgter Selbstbewertung, welche in Zusammenarbeit mit der externen Beraterfirma Synexia durchgeführt wurde, stellte sich die Klinik im Herbst 2015 erneut dem **EFQM**-Assessment. Dieses hat die Clinica Holistica erfolgreich bestanden und wurde mit dem Zertifikat "Committed to Excellence (C2E) 2 Stern" ausgezeichnet.
- In Unterstützung mit der Firma hcri wurde im Sommer 2015 erstmalig eine **Zuweiserzufriedenheitsbefragung** durchgeführt und ausgewertet. Die Befragung zeigte eine hohe Zuweiserzufriedenheit auf. Es wurden Handlungsfelder bestimmt und bereits erste Verbesserungsmassnahmen getroffen.
- Ebenfalls wurde in Zusammenarbeit mit der Firma hcri erstmalig eine **Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung** im Herbst 2015 durchgeführt und ausgewertet. Trotz einem insgesamt guten Ergebnis gibt es in einzelnen Bereichen Verbesserungspotenziale. Mögliche Massnahmen werden im Jahr 2016 festgelegt.
- Nach den Grundlagenkapiteln zur Sicherheitsorganisation und der Notfallplanung folgte die Erarbeitung weiterer Kapitel des **Sicherheitskonzeptes**.
- Die **Gefährdungsermittlung** wurde durch die Sicherheitskommission vollumfänglich in beiden Häusern (Haus Steinbock und Haupthaus) sowie allen Unternehmensbereichen durchgeführt. Viele bereichsübergreifende Gefahren konnten eruiert und in der Massnahmenplanung dokumentiert werden. Die Massnahmenplanung wurde Ende April 2015 durch die Direktion genehmigt und zur Umsetzung an die verantwortlichen Abteilungsleiter weitergegeben. Bis zum Ende des Jahres wurde bereits ein Grossteil der Massnahmenplanung umgesetzt.

### **3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren**

- Weiterverfolgen des Business Excellence-Weges gemäss EFQM-Excellence-Modell
- Weitere Verbesserungen im Bereich des Prozessmanagements und der Arbeitssicherheit

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

### 4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonale vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Patientenzufriedenheitsbefragung MüPF
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Zuweiserzufriedenheitsbefragung

### 4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

#### Personalentwicklung

<b>Ziel</b>	Personalentwicklung, interne sowie externe Fort- und Weiterbildung, Sicherung der Qualität und Personalrekrutierung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Personalwesen
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

#### Projekt- und Prozessmanagement

<b>Ziel</b>	Erweiterung und Optimierung Prozesserfassung- und steuerung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Qualitätsmanagement
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

#### Beschwerdemanagement

<b>Ziel</b>	Erfassung und Behandlung von Mitarbeiter- sowie Patientenbeschwerden
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Klinikleitung, Bereichsleiter
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	halbstrukturierte Austrittsinterviews, Feedbackbögen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle

## Kritische Vorfälle / CIRS

<b>Ziel</b>	Erfassung und Behandlung von kritischen, sicherheitsrelevanten Vorfällen (Meldungen durch Mitarbeitende und Patienten)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Alle
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle

## Berichtswesen

<b>Ziel</b>	Optimierung von Prozessen und Standardisierung im Berichtswesen, Anpassung von Arbeitsvorlagen und Dokumenten der elektronischen Krankengeschichte
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Medizin / Psychotherapie
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Daten-Reporting

<b>Ziel</b>	Erfassung der medizinischen Statistikdaten sowie Behandlungsdaten im Rahmen der Anforderungen der Dokumentation (BfS, ANQ)
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Medizin / Psychotherapie / Qualitätsmanagement
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Psychologen, Ärzte, med. Stützpunkt, Qualitätsmanagement

## Infrastruktur

<b>Ziel</b>	Überprüfen der Infrastruktur, Anspruchsanalyse, Verbesserung von Funktionalitäten und Raumnutzung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Verwaltung
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	2013 - 2015
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

## Therapieevaluationsstudie

<b>Ziel</b>	Überprüfung der Effektivität des therapeutischen Angebots inklusive deren Nachhaltigkeit mittels Katamnesebefragung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Forschung / QM
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	2013-2015
<b>Methodik</b>	Es handelt sich um eine Outcome-Studie mit katamnestischer Patientenbefragung.
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Die Studie zeigt, dass ein sechswöchiges Therapieprogramm in der Clinica Holistica, einer auf Burnout spezialisierten Klinik, eine signifikante und nachhaltige Verbesserung der allgemeinen und für Burnout spezifischen Symptombelastung erreicht.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Die Ergebnisse der Studie können unter folgendem Link nachgelesen werden: <a href="http://www.clinica-holistica.ch/downloads/fachartikel/einmal-burnout-ist-nicht-immer-burnout-schwarzkopf-et-al.pdf">http://www.clinica-holistica.ch/downloads/fachartikel/einmal-burnout-ist-nicht-immer-burnout-schwarzkopf-et-al.pdf</a>

## Einführungsschulungen Qualitätsmanagement und Arbeitssicherheit

<b>Ziel</b>	Instruktion der neuen Mitarbeiter über die Notfallorganisation sowie weiterer Themen der Arbeitssicherheit; Vermittlung der Strategie und der Unternehmensziele sowie des Unternehmensleitbildes; Information über laufende Qualitätsaktivitäten
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Alle
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Seit 2015 gibt es eine Einführungsschulung Arbeitssicherheit für neue Mitarbeiter, aufgrund der Neueinführung der Sicherheitsorganisation incl. dem Verhalten in Notfällen wurde auch ein Grossteil der bestehenden Belegschaft geschult.

## Schulungen Brandschutz, Reanimation, Aggressionsmanagement

<b>Ziel</b>	Unsere Mitarbeiter kennen das Verhalten in Notfallsituationen und können dies intuitiv einsetzen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Alle
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Jährliche Wiederholung
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

### Fortführung der internen Schulungen zu ANQ-Messungen für Fallführende inkl. Interratertraining

<b>Ziel</b>	Laufende Verbesserung der Datenqualität und Sicherung der Interraterreliabilität
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Medizin / Psychotherapie
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend

### Identifikation von Messfehlern und fehlenden Datenangaben in ANQ-Messungen

<b>Ziel</b>	Korrektur von systematischen und individuellen Messfehlern
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Medizin / Psychotherapie / QM
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend

#### 4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2014 eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

#### 4.4 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
EFQM Business Excellence Modell	gesamte Klinik	2014	2015	

#### Bemerkungen

Zertifizierung des gesamten Unternehmens im Juni 2014 mit dem Level "Committed to Excellence" (C2E) gemäss Assessment und Kriterien der European Foundation of Quality Management (EFQM).

Im November 2015 fand neuerlich ein Assessment statt, die Klinik hat die nächste Stufe "Committed to Excellence 2 Stern" erreicht.

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Eigene Befragung

##### 5.1.1 Patientenzufriedenheitsbefragung MüPF

Ziel der Befragung war die Erhebung und Analyse der Patientenzufriedenheit sowie die Eruiierung möglicher Verbesserungspotenziale. Eingesetzt wurde der Münsterlinger Fragebogen zur Patientenzufriedenheit. Dieser besteht im Kern aus 25 Einzelitems zu verschiedenen Aspekten der Behandlung und zwei zusammenfassenden Items zur Gesamtzufriedenheit und zum Weiterempfehlen der Klinik. Zudem erfasst der Fragebogen demographische Angaben zum bzw. zur Befragten und deskriptive Angaben zur beurteilten Behandlung. In zwei Freitextfeldern können die PatientInnen individuelle Kommentare abgeben.

Die Befragung bietet eine gute Vergleichsmöglichkeit mit anderen stationären psychiatrischen Diensten bzw. Kliniken. An der letzten Befragung 2013/2014 haben 13 Mitglieder der MüPF-Benchmarkgruppe teilgenommen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2014 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

#### 5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

##### **Clinica Holistica Engiadina SA**

Feedbacks und Beschwerden werden im halbstrukturierten Austrittsinterview von den fallführenden PsychotherapeutInnen erfragt. Alle schriftlich dokumentierten Austrittsinterviews werden an die Klinikleitung weitergeleitet.  
Fallführende Einzeltherapeuten

## 6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 6.1 Eigene Befragung

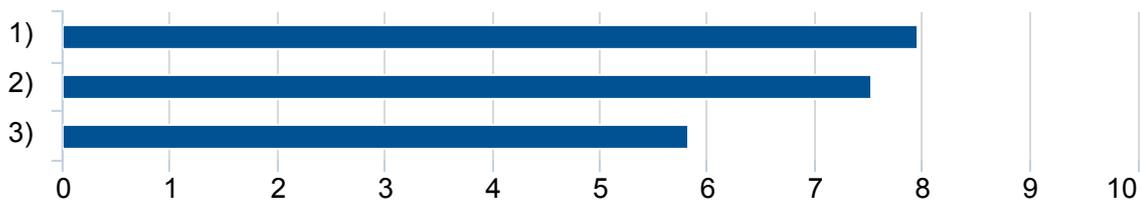
#### 6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung

Ziel der Mitarbeiterbefragung ist die Optimierung der Arbeitsbedingungen und eine erste Analyse der psychosozialen Risiken im Rahmen der Kampagne "Psychosoziale Risiken am Arbeitsplatz". Befragt wurde neben demografischen Angaben die allgemeine Zufriedenheit mit der Arbeit und 12 Einzelitems incl. Gewichtungsfragen zu verschiedenen Aspekten der Arbeitsbedingungen. Zudem gab es die Möglichkeit in einem Freitextfeld Vorschläge für eine Verbesserung der Zusammenarbeit anzubringen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat Oktober in allen Abteilungen durchgeführt. Die Befragung wurde allen im Oktober angestellten Mitarbeitern zugänglich gemacht. Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Zusammenarbeit im Team
- 3) Anspannung wegen Stress



0 = schlechtester Wert / 10 = bester Wert

■ Clinica Holistica Engiadina SA

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)		
Clinica Holistica Engiadina SA	7.96	7.53	5.83	52	67.00 %

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

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Die Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung zeigte insgesamt eine hohe Zufriedenheit unserer Mitarbeiter.

Bei der Frage nach der Gesamtzufriedenheit (1) erreichte die Klinik einen Wert von 7.96 (auf einer Skala von 0-10) und war damit über dem Benchmark (7.13). Im Benchmark sind 10 Kliniken enthalten, welche eine Befragung im Zeitraum 2014 - 2015 durchgeführt haben.

Auf die Frage (2) "Wie ist die Zusammenarbeit mit anderen für Sie wichtigen Mitarbeitern im Team?" hat ein Drittel der Befragten dies mit Sehr gut (höchster Wert) bewertet. Im Schnitt konnten wir einen Wert von 8.53 erzielen, was wiederum leicht über dem Benchmarkwert ist.

Gemessen wurde auch die Anspannung wegen Stress (3) mit einem Wert von 5.83, welcher aber noch leicht über dem Vergleichswert der Benchmarkkliniken liegt.

Die Mitarbeiterbefragung wird im Jahr 2016 genau analysiert und Verbesserungsmaßnahmen werden eingeleitet.

**Angaben zur Messung**

Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Fragebogen hcri

## 7 Zuweiserzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

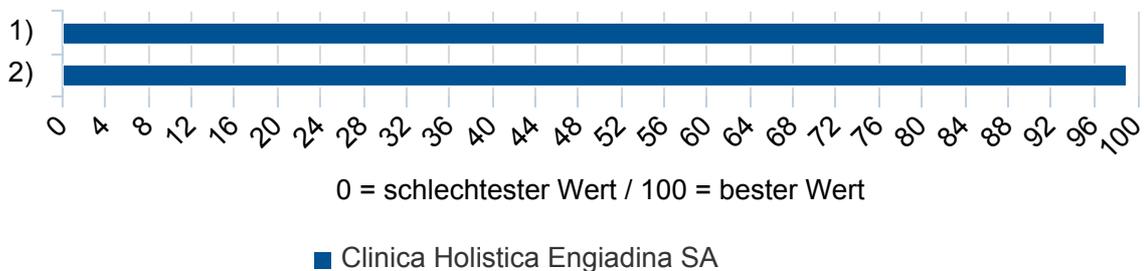
#### 7.1.1 Zuweiserzufriedenheitsbefragung

Ziel der Befragung ist die Erfassung der Zuweiserstruktur und die Evaluation der bestehenden Zusammenarbeit mit den Zuweisern, da diese zu unseren wichtigsten Partnern gehören. Ausserdem streben wir eine Optimierung des Zuweisermanagements, sowie eine Ableitung von Massnahmen zur Neugewinnung von Zuweisern an. Kern der Befragung bildeten 29 Einzelitems zu verschiedenen Aspekten der Zusammenarbeit. Zusätzlich gab es Fragen zur Kollektivbeschreibung und drei offene Fragen mit der Möglichkeit Kommentare abzugeben.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom 08/2015 bis 09/2015 in allen Abteilungen durchgeführt. Befragt wurden alle Zuweiser der Clinica Holistica. Ausgeschlossen waren "Interne" Zuweisungen, zum Beispiel über Ambulatorien sowie interne Belegärzte. Bei den Fragen wurden zudem Fälle ausgeschlossen, bei denen die entsprechende Frage nicht oder in ungültiger Weise beantwortet war. Zu den teilnehmenden Fachrichtungen zählten Psychiatrische bzw. Psychologische Praxen und Psychiatrische Dienste mit insgesamt 64.7 %, Hausärzte bzw. Hausärztinnen mit 31.4 % sowie somatische Kliniken und Sonstige mit 4 %. Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Zufriedenheit insgesamt
- 2) Ruf der Klinik (Weiterempfehlung)



Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)		
Clinica Holistica Engiadina SA	97.00	99.00	110	19.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Zuweiserzufriedenheitsbefragung lieferte insgesamt sehr gute Ergebnisse. Es sind 97 % zufrieden oder eher zufrieden und 99 % würden die Klinik weiterempfehlen (Antwort stimme voll und ganz zu bzw. stimme eher zu).

Als Verbesserungsbereiche wurden der Kontakt und die Kommunikation mit Therapeuten, die Abstimmung der Austrittsmodalitäten, sowie die Wartezeit bis zur Aufnahme analysiert. Verbesserungsmassnahmen wurden eingeleitet und teilweise schon umgesetzt.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Fragebogen hcri

## Behandlungsqualität

### 8 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

#### 8.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Diese sollten selten und nur gut begründet und v.a. unter zwingender Beachtung der nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen eingesetzt werden. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

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

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Im Berichtsjahr wurden keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen gemäss obenstehender Definition angewendet.

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

## 9 Psychische Symptombelastung

### 9.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

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

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

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

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

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

#### Messergebnisse

HoNOS Adults	2012	2013	2014	2015
<b>Clinica Holistica Engiadina SA</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	8.40	10.30	10.80	0.00
Standardabweichung (+/-)	3.70	5.50	4.40	0.00

Wertung der Ergebnisse:

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

BSCL	2012	2013	2014	2015
<b>Clinica Holistica Engiadina SA</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	20.80	29.50	31.50	0.00
Standardabweichung (+/-)	30.90	29.40	29.50	0.00

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

**Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten**

Die Jahre 2012 - 2014 zeigen eine kontinuierliche Verbesserung sowie bei den HONOS Messergebnissen als auch bei den BSCL Behandlungsergebnissen. Für das Jahr 2015 wurden noch keine Werte publiziert, daher wurden die Messergebnisse auch an dieser Stelle noch nicht erfasst.

**Angaben zur Messung**

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

**Angaben zum untersuchten Kollektiv**

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung)
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie

## 10 Projekte im Detail

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

### 10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 10.1.1 Gefährdungsermittlung

**Projektart:** internes Projekt

**Projektziel:** Die obligatorische Gefährdungsermittlung dient dazu, im Betrieb vorkommende Gefahren aufzudecken und die Schwachstellen zu beheben.

**Projektlauf / Methodik:** Im Januar/Februar 2015 wurde die Gefährdungsermittlung erstmalig in der Clinica Holistica Engiadina durchgeführt. Vorab wurde der Ablauf geplant, Checklisten definiert, sowie die Zuordnung der Checklisten zu Organisationseinheiten durchgeführt. Die Durchführung mittels betriebseigener Checklisten erfolgte in Zusammenarbeit der Kommissionsmitglieder für Arbeitssicherheit und den Abteilungs- und Teamleitenden.

**Bereich:** gesamte Klinik

**Projektergebnis / Konsequenzen:** Anschliessend erfolgte die Priorisierung der Gefährdungen sowie die Erarbeitung eines Massnahmenkataloges durch die Sicherheitskommission und die Freigabe durch den CEO. Im Laufe des Jahres 2015 wurde bereits ein Grossteil der Massnahmen umgesetzt. Eine Überprüfung der Umsetzung erfolgt im Jahr 2016.

### 10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

#### 10.2.1 Zuweiserzufriedenheitsbefragung

**Projektart:** internes Projekt

**Projektziel:** Evaluation der Zusammenarbeit mit den Zuweisern, Zuweisererfahrung

**Projektlauf / Methodik:** Analyse der Zuweiserstruktur über den Zuweiserstamm mit anschliessender Befragung mittels standardisiertem Fragebogen (hcri)

**Bereiche:** Medizin, Arztsekretariat, Qualitätsmanagement, Klinikleitung

**Projektergebnis / Konsequenzen:** Die Befragungsergebnisse wurden von der Klinikleitung in Kooperation mit hcri analysiert, sowie Handlungsfelder eruiert. Darauf aufbauend wurden Verbesserungsmassnahmen eingeleitet und teilweise bereits umgesetzt.

## 10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 10.3.1 EFQM C2E 2 Stern

**Projektart:** internes Projekt mit Unterstützung der externen Beraterfirma Synexia

**Projektziel:** Zertifizierung "Committed to Excellence 2 Stern" sowie eine Evaluation der eigenen Stärken bzw. Verbesserungspotenziale

**Projekttablauf / Methodik:** Selbstbewertung, Bewerbung, Assessment durch SAQ

**Bereich:** gesamte Klinik

**Projektelevaluation / Konsequenzen:** Die Clinica Holistica hat das Assessment erfolgreich bestanden und wurde mit dem Zertifikat "Committed to Excellence 2 Stern" ausgezeichnet. Die Berichte (Selbstbewertung und Assessment) werden im Jahr 2016 analysiert und davon abgeleitet Verbesserungsprojekte definiert.

## 11 Schlusswort und Ausblick

Die in der Qualitätsstrategie dargestellten strategischen Ziele, eine hohe und nachhaltige Patientenzufriedenheit sowie eine konstante Qualität unserer therapeutischen Leistungen bilden auch zukünftig die Hauptkomponenten unserer Qualitätsstandards. Insbesondere wird der nachhaltigen Wirkung mittels Evaluation des multimodalen Therapieprogramms und katamnestischer Untersuchungen und der weiteren multiprofessionellen Zusammenarbeit und Integration der wissenschaftlichen Grundlagenforschung und klinischen Tätigkeit besondere Aufmerksamkeit geschenkt.

Wir freuen uns, unsere therapeutischen Angebote und Dienstleistungen stetig weiterentwickeln und damit einen Beitrag für qualitativ hochstehende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungen von Patienten mit Stressfolgeerkrankungen erbringen zu können, welche wissenschaftlich fundiert und auf die individuellen Patientenbedürfnisse abgestimmt sind.

Gerne bedanken wir uns an dieser Stelle bei unseren Partnern, Zuweisern, Behörden, Versicherer und nicht zuletzt unseren Kunden, welche uns durch ihre Feedbacks wertvolle Anregungen für fortlaufende Optimierungen geben.

Ihr Team der  
Clinica Holistica Engiadina SA

[www.clinica-holistica.ch](http://www.clinica-holistica.ch)  
[info@clinica-holistica.ch](mailto:info@clinica-holistica.ch)  
081 300 20 30

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

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

### Psychiatrie

#### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

#### Bemerkungen

F3 und F4 sind die Hauptaustrittsdiagnosen der Clinica Holistica, F1, F9 und F6 sind Nebendiagnosen, welche eher selten auftreten.

## 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/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage 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/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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



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



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

Siehe auch: [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)



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

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)