Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	27.05.2019	Version 1
Durch:	Paul, Zimmermann	

Clinica Holistica Engiadina SA

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 2018.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2018

Frau, MMag.
Angelika Spöttl
Qualitätsbeauftragte
081 300 20 30
a.spoettl@clinica-holistica.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:
Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.
Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.
Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.
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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und 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 entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum **2**

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz **3**

1 Einleitung **6**

2 Organisation des Qualitätsmanagements **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 7

3 Qualitätsstrategie **8**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018 9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 9

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **10**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 13
4.5 Registerübersicht
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.
4.6 Zertifizierungsübersicht 14

QUALITÄTSMESSUNGEN **15**

Befragungen **16**

5 Patientenzufriedenheit **16**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie 16
5.2 Beschwerdemanagement 17

6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.

7 Mitarbeiterzufriedenheit **18**
7.1 Eigene Befragung 18
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung 18

8 Zuweiserzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.

Behandlungsqualität **20**

9 Wiedereintritte
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.

10 Operationen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.

11 Infektionen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.

12 Stürze
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.

13 Wundliegen
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen **20**
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie 20

15 Psychische Symptombelastung **21**
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie 21

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.

17 Weitere Qualitätsmessungen
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.

18 Projekte im Detail **23**

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 23
18.1.1 Studie "Psychobiologische Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung" 23
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018 23
18.2.1 Aufbau klinikinterner Sozialdienst 23
18.2.2 Ausbau des Therapieangebotes 23
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 24
18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr 24
19 Schlusswort und Ausblick 25
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 26
Psychiatrie 26
Herausgeber 27

1 Einleitung

Unsere Mission
Die Clinica Holistica Engiadina ist die erste spezialisierte Fachklinik für Stressfolgeerkrankungen in der Schweiz. Das therapeutische Konzept der Klinik wurde speziell für die Behandlung und Prävention von stressinduzierten Erkrankungen entwickelt. Verschiedene wirksame Therapieverfahren sind in einem ganzheitlichen, flexibel und individuell abstimmbaren Angebot der stationären Therapie, der Beratung, sowie der Prävention integriert. Mit der Spezialisierung, dem Hotelcharakter des Hauses und dem privaten Rahmen der Klinik liegt uns daran, die Schwelle für Behandlungs- und Beratungssuchende möglichst niedrig zu halten. Es ist unsere Überzeugung, dass gesundheitliche und ökonomische Risiken verringert werden können, wenn Betroffene frühzeitig fachkompetente Unterstützung annehmen.

Unsere Aufgabe sehen wir darin, auf dem Boden einer kooperativen Zusammenarbeit unsere PatientInnen in ihrem Prozess von Erkenntnis, selbstbestimmter Veränderung und Weiterentwicklung fachkompetent zu unterstützen. Dabei beziehen wir den jeweiligen Kontext der individuellen Lebens- und Arbeitswelt in Beratung und Therapie ein.

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

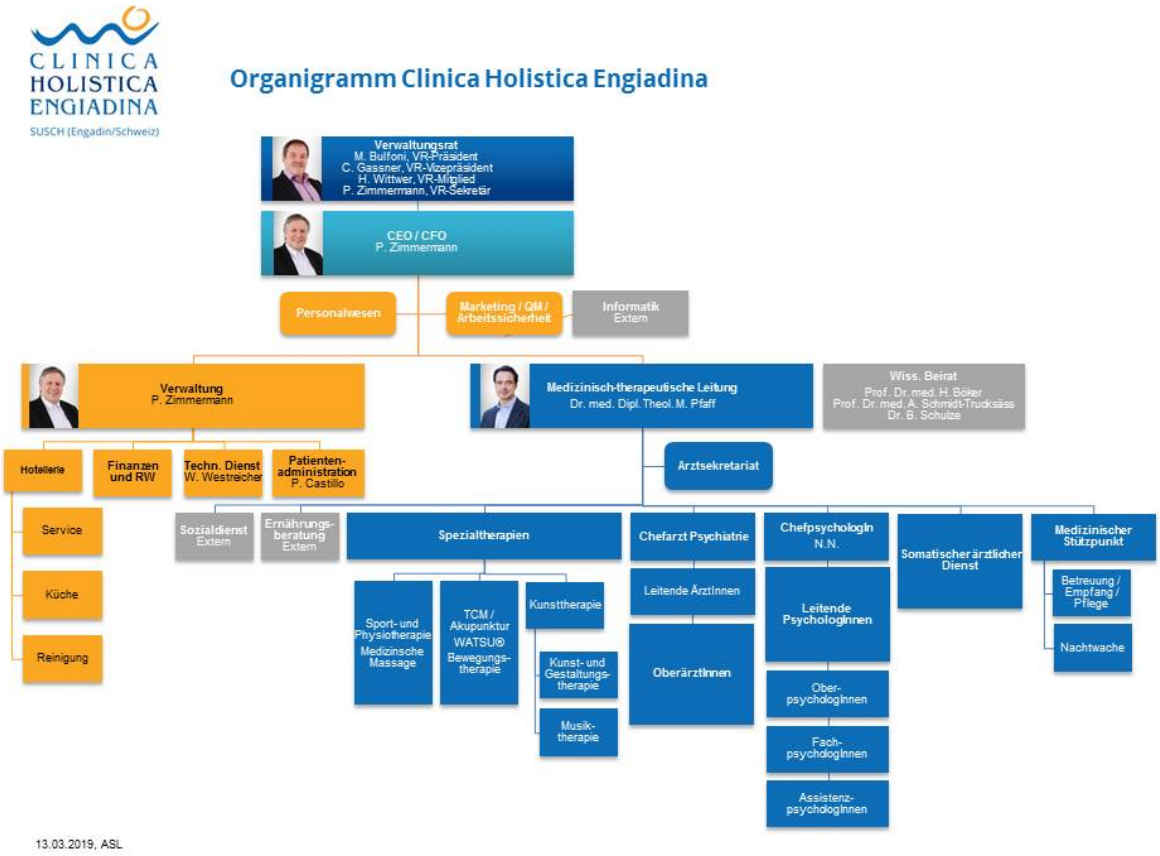
Zielgruppen
Die Zielgruppe für unsere Dienstleistungen stellen vorrangig psychisch und körperlich erkrankte Personen dar, welche eine stationäre Therapie bei ärztlich diagnostizierten Stressfolgestörungen benötigen. Im Weiteren bieten wir auch Präventionswochen zur Vorbeugung von Stressfolgestörungen 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 publiziert ist.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau MMag. Angelika Spöttl
Qualitätsbeauftragte
081 300 20 30
a.spoettl@clinica-holistica.ch

Herr Paul Zimmermann
CEO
081 300 20 30
p.zimmermann@clinica-holistica.ch

3 Qualitätsstrategie

Die sinnvolle Herausforderung:
Erfahrungslernen, Wissenschaftsdiskurs und Wirtschaftlichkeit

Geleitet von ausgeprägtem Qualitätsdenken engagieren wir uns mit hochwertigen und nachhaltig wirksamen therapeutischen Behandlungen für eine hohe Behandlungsqualität. Die Kooperation und der Austausch im Team und mit unseren Kunden und Partnern gibt uns die Möglichkeit zu lernen und uns fortlaufend zu verbessern. Die Zufriedenheit und Gesundheit unserer PatientInnen, sowie die Effizienz unserer Behandlungen, steht im Zentrum unseres Tuns.

Diese Ziele werden auf der Ebene der Evaluation der Prozesse durch die Qualitätssicherung nach dem EFQM-Modell unterstützt. Unsere Arbeit und der Prozess unserer Entwicklung beruhen auf der regelmässigen Überprüfung der therapeutischen Konzepte und deren Umsetzung sowie der Nachhaltigkeit unserer Ergebnisse.

Wissenschaftliche Studien dienen dem Wissensausbau über stressinduzierte Erkrankungen. Sie helfen uns, medizinisch und therapeutisch höchstem Standard zu entsprechen und gleichzeitig neue Wege gehen zu können.
Effektivität und Nachhaltigkeit der Arbeit an der Clinica Holistica Engiadina werden fortlaufend validiert.

Gesellschaftliche Entwicklungen werden offen und flexibel einbezogen. Wir berücksichtigen Aspekte der wirtschaftlichen Betriebsführung, um für unsere Kunden das optimale Kosten-Nutzen-Verhältnis zu erreichen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- Durchführung Patientenzufriedenheitsbefragung ANQ
- Durchführung einer Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung in Zusammenarbeit mit iCommit
- Aufbau Prozessmanagementsystem
- Analyse und Anpassung von Organisationsstrukturen und -abläufen aufgrund der neuen Anforderungen durch TARPSY
- Evaluation Testpsychologie
- Vorbereitung einer Retraite zur Weiterentwicklung der Klinik
- Durchführung einer Forschungsstudie zum Thema "Psychobiologische Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung" in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich
- Aufbau eines klinikinternen Sozialdienstes
- Einführung neuer Therapieformen (Stockkampfkunst, Klettertherapie)
- Implementierung neuer Gruppentherapien (Ressourcen- und Transfergruppe)
- Kooperation Schlafmedizin mit der Klinik Lengg
- Ergänzung der bestehenden Notfallorganisation durch spezifische Notfallhandbücher für den Med. Stützpunkt und die Therapien im Wasser

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- Eine Mitarbeiterbefragung wurde vom 8. November bis zum 6. Dezember 2018 in Zusammenarbeit mit dem Befragungsinstitut icommit durchgeführt.
  Bei der Zielgrösse "Commitment zum Arbeitgeber" liegen wir mit einem Wert von 84 (von max. 100) nahe am Top Grenzwert und auch leicht über dem Benchmark Psychiatrien.
  Die Clinica liegt bei der Zufriedenheit sowie der Arbeitgeberattraktivität mit einem Durchschnittswert von 74 im Mittelfeld. Ziel wäre es diese Werte für die Zukunft zu verbessern.

- Für die Patientenzufriedenheitsbefragung vom ANQ für die Psychiatrie haben wir für das Jahr 2018 noch keinen offiziellen Abschlussbericht erhalten. Eine erste Auswertung der Rohdaten (keine Adjustierung erfolgt) zeigt aber ein sehr erfreuliches Ergebnis. Von 83 versendeten Fragebögen wurden 65 retourniert, wir haben damit eine hervorragende Rücklaufquote von 78.3 % (Benchmark 42.3 %). Die Frage nach der Qualität der Behandlung zeigt ein Top-Ergebnis, rund 97 % beurteilen diese als „sehr gut“ oder „ausgezeichnet“. Damit liegen wir deutlich über dem Benchmark von 64 %.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Nach einigen Umstrukturierungen im Jahr 2018 streben wir für 2019 eine Stabilisierung an, ein Fokus auf unser „Kerngeschäft“ ist notwendig. Weiterentwicklungen des Therapieangebots sollen erst ab ca. 2020 angegangen werden.
  Zur Stabilisierung zählt auch eine Klärung von bestehenden Strukturen, Verantwortlichkeiten und Abläufen.
- Die Kooperation und der Austausch im Team und mit unseren Kunden und Partnern gibt uns die Möglichkeit zu lernen und uns fortlaufend zu verbessern. Die bereits implementierten Zufriedenheitsmessungen im Bereich Patienten-, Mitarbeiter- und Zuweiserzufriedenheit möchten wir weiterhin in regelmässigen Abständen fortführen.
  Im Bereich der Zuweiserzufriedenheitsbefragung planen wir eine Dauerbefragung zu implementieren.

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.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
Psychiatrie
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
Mitarbeiterzufriedenheit
▪ Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Personalentwicklung

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

Projekt- und Prozessmanagement

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

Beschwerdemanagement

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

Kritische Vorfälle / CIRS

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

Berichtswesen

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

Daten-Reporting

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

Einführungschulungen Qualitätsmanagement und Arbeitssicherheit

Ziel	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
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Alle
Projekte: Laufzeit (von…bis)	laufend
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Schulungen Brandschutz, Reanimation, Deeskalationstraining

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

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

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

Identifikation von Messfehlern und fehlenden Datenangaben in ANQ-Messungen

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

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2014 ein CIRS eingeführt.
Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	**Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet**	**Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment**	**Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment**	**Kommentare**
EFQM Business Excellence Modell	gesamte Klinik	2014	2015	Committed to Excellence 2 Stern

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 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patienten-befragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Die Messergebnisse 2018 standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 18 Jahre) versendet, die von April bis Juni 2018 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

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

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung

Die Mitarbeiterbefragung 2018 wurde gemeinsam mit dem erfahrenen Befragungsinstitut icommit durchgeführt.

Ziel der Befragung war es zu eruieren, wie unsere MitarbeiterInnen Ihren Arbeitsplatz, das Team, die Zusammenarbeit, ihre Zufriedenheit erleben. Die Ergebnisse helfen uns, bestehende Schwachpunkte anzugehen und unsere Stärken im Dienste der Mitarbeitenden und Kunden weiter auszubauen.

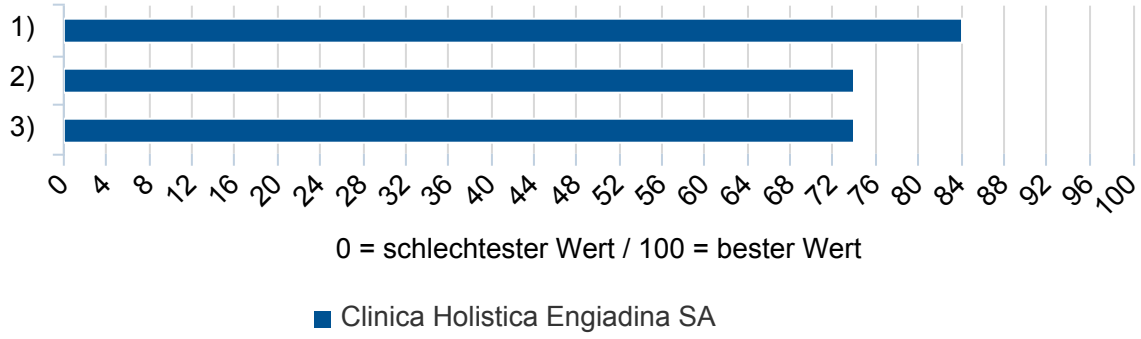
Erhebung: Die Befragung der Mitarbeitenden der Clinica Holistica Engiadina erfolgte elektronisch und schriftlich vom 8. November bis 6. Dezember 2018. 77% der 92 zur Befragung eingeladenen Mitarbeitenden haben teilgenommen.

Messmodel: Bei der Befragung werden die Einflussgrössen (Organisatorische Rahmenbedingungen) beurteilt. Diese werden gruppiert in die Bereiche «Struktur», «Kultur», «Führung», «Anreize» und «Wissenstransfer». Sie können vom Unternehmen direkt gesteuert und verändert werden. Die Zielgrössen (Persönliche Einstellungen) sind abhängig von der Wahrnehmung der Einflussgrössen, aber auch von der Erwartungshaltung des einzelnen Mitarbeitenden. Die Zielgrössen sind nicht direkt veränderbar, können aber über die Einflussgrössen gesteuert werden. Zu den Zielgrössen zählen das Commitment, die Zufriedenheit, die Attraktivität des Arbeitgebers, Weiterempfehlung des Arbeitgebers und Resignation.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 08.11.2018 bis 06.12.2018 durchgeführt.
Die Befragung wurde in allen Abteilungen durchgeführt.
Befragt wurden alle Mitarbeitenden, die per 01. Oktober 2018 in der Clinica Holistica Engiadina angestellt waren und vor Befragungsbeginn mindesten 2 Wochen im Unternehmen aktiv tätig waren.
Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

1) Commitment
2) Zufriedenheit
3) Attraktivität Arbeitgeber



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)		
Clinica Holistica Engiadina SA	84.00	74.00	74.00	71	77.00 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	Fragebogen icommit

Behandlungsqualität

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

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

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

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2015	2016	2017
Clinica Holistica Engiadina SA			
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2017			

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

Bei allen 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

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet, weshalb die Vorjahreswerte nicht mehr dargestellt werden.

HoNOS Adults	2014	2015	2016	2017
Clinica Holistica Engiadina SA				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.20	7.30	8.30	9.90
Standardabweichung (+/-)	4.40	3.70	3.60	4.50

Wertung der Ergebnisse:
- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2014	2015	2016	2017
Clinica Holistica Engiadina SA				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	37.10	28.90	34.00	30.80
Standardabweichung (+/-)	29.50	26.30	26.70	27.70

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, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Studie "Psychobiologische Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung"

Projektbeschreibung: Aktuell wird in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich unter der Leitung von Herrn Professor Dr. med. Heinz Böker und Herrn Dr. phil. Roberto La Marca eine Studie zur Untersuchung der Psychobiologischen Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung durchgeführt. Die Studie wurde am 23. August 2017 durch die Ethikkommission des Kantons Zürich bewilligt. Die Datenerhebung wurde Ende 2018 abgeschlossen. Derzeit werden die Ergebnisse ausgewertet.

Projektziel: Stress ist einer der bedeutendsten Risikofaktoren für unsere Gesundheit. Wir möchten untersuchen, in welchen biologischen und psychologischen Massen sich Patienten mit einer Stressfolgeerkrankung von gesunden Personen unterscheiden und welche Veränderungen im Verlauf einer stationären Behandlung auftreten. Dies dient dem längerfristigen Ziel, Personen mit einer Stressfolgeerkrankung besser zu diagnostizieren und deren Behandlung zu optimieren.

Projektablauf / Methodik: In einem kontrollierten Längsschnittdesign werden biologische und psychologische Variablen untersucht. Die biologischen Masse werden aus Blut-, Speichel- und Haarproben und EKG-Daten erhoben. Als psychologische Variablen dienen verschiedene Tests und Fragebögen. Die Patientengruppe wird dreimal untersucht, zu Beginn und am Ende des Aufenthalts in der Clinica und sechs Monate nach dem Aufenthalt. Für die Kontrollgruppe gibt es eine Untersuchung.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Aufbau klinikinterner Sozialdienst

Durch den Aufbau eines klinikinternen Sozialdienstes konnte eine nachhaltige Stärkung der sozialen Dimension von Gesundheit mittels Fachwissen und Problemlösungskompetenz für die PatientInnen der Clinica Holistica erreicht werden.
Mit Nicole Schwarz von der Firma Plivalur konnten wir einen kompetenten Partner für den Aufbau und zur Führung des internen Sozialdienstes der Clinica Holistica Engiadina gewinnen.

Weitere Informationen zum Sozialdienst der Clinica Holistica finden Sie auf unserer Website.

18.2.2 Ausbau des Therapieangebotes

Das Therapiekonzept der Clinica Holistica Engiadina wird laufend evaluiert. Mit der Klettertherapie und der Stockkampfkunst konnten wir erfolgreich zwei neue Therapieformen in unser Angebot implementieren. Beide Therapieformen bieten auf psychischer und physischer Ebene sehr grosses therapeutisches Potential.

Nähere Informationen zu den beiden Therapieformen finden Sie unter folgenden Links:
Klettertherapie
Stockkampfkunst

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Die Clinica Holistica hat das letzte EFQM-Assessment im Jahr 2015 erfolgreich bestanden und wurde mit dem Zertifikat "Committed to Excellence 2 Stern" ausgezeichnet.
Die Clinica Holistica wird den Business Excellence Weg weiterverfolgen und plant ein neuerliches Assessment sobald wichtige Verbesserungen im Bereich des Prozessmanagements umgesetzt wurden.

19 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 weiterzuentwickeln 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 PartnerInnen, ZuweiserInnen, Behörden, Versicherer und nicht zuletzt unseren PatientInnen, welche uns durch ihre Feedbacks wertvolle Anregungen für fortlaufende Optimierungen geben.

Ihr Team der
Clinica Holistica Engiadina SA

www.clinica-holistica.ch
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.

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

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

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/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 (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.
Siehe auch:
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.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.
Siehe auch: www.anq.ch

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

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