

# Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

20.05.2020  
Paul Zimmermann, CEO

Version 1



**Clinica Holistica Engiadina SA,  
Zentrum für Stressfolgeerkrankungen**

[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 2019.

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 2019

Frau, MMag.  
Angelika Spöttl  
Qualitätsbeauftragte  
081 300 20 87  
[a.spoettl@clinica-holistica.ch](mailto:a.spoettl@clinica-holistica.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil. Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualitätsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: [www.patientensicherheit.ch/momo](http://www.patientensicherheit.ch/momo).

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

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. Andererseits 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, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	14
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	15
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>16</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>17</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>17</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	17
5.2 Eigene Befragung .....	18
5.2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung MüPF .....	18
5.3 Beschwerdemanagement .....	19
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>20</b>
8.1 Eigene Befragung .....	20
8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsbefragung .....	20
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>21</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>21</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	21
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>22</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	22
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>17 Weitere Qualitätsmessungen</b>	

Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.

<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>24</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	24
18.1.1	Testpsychologie via Tablet.....	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 .....	25
18.2.1	Ausbau des Therapieangebotes .....	25
18.2.2	Studie "Psychobiologische Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung" .....	25
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	25
18.3.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr.....	25
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>26</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>27</b>
Psychiatrie .....		27
<b>Herausgeber .....</b>		<b>28</b>

# 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 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 Basis 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 Diagnostik und Therapie 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 Stressfolgeerkrankungen benötigen.

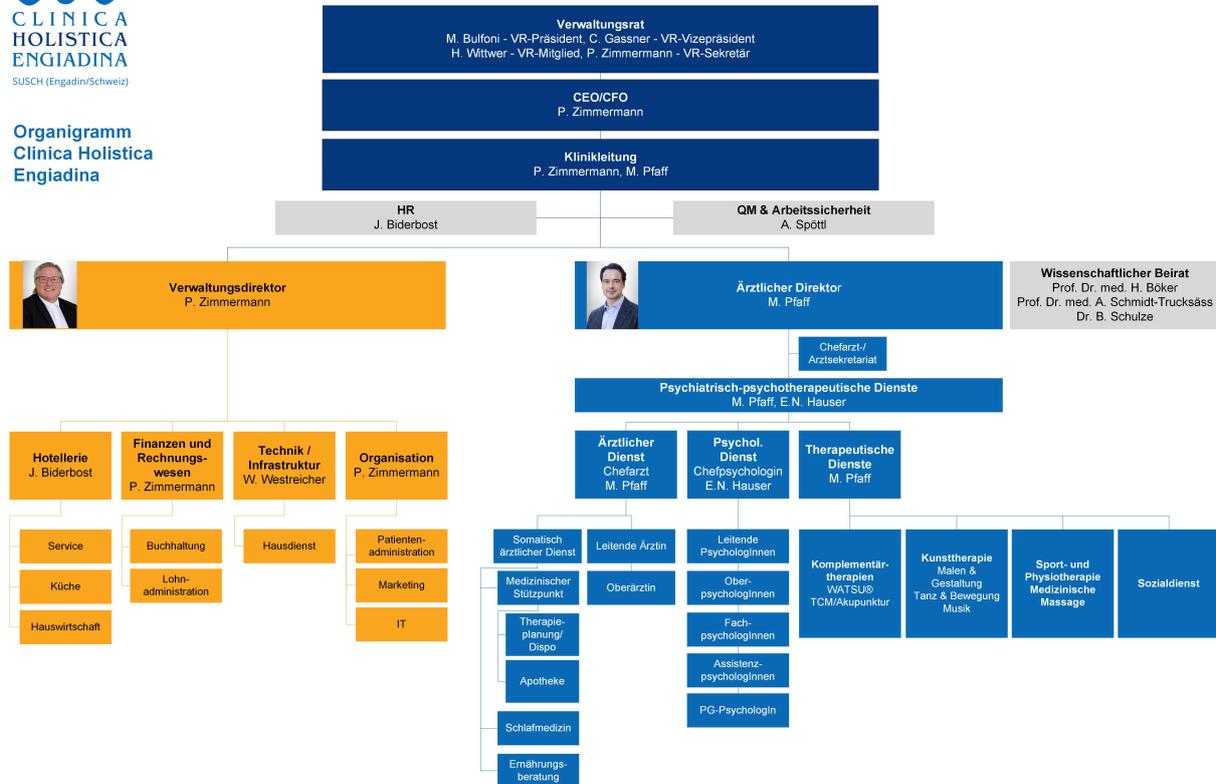
## **Leitbild / Weiterführende Informationen**

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



Version 12.11.19, ASL

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](mailto:a.spoettl@clinica-holistica.ch)

Herr Paul Zimmermann  
 CEO  
 081 300 20 30  
[p.zimmermann@clinica-holistica.ch](mailto: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 Wissensaufbau 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 2019

- Durchführung Patientenzufriedenheitsbefragung ANQ und MüPF
- Planung und Umsetzung der Massnahmen aus der Mitarbeiterbefragung 2018
- Implementierung einer laufenden Zuweiserzufriedenheitsbefragung
- Durchführung einer Retraite zur Weiterentwicklung der Klinik und Umsetzung der abgeleiteten Massnahmen
- Aufbau Prozessmanagementsystem
- Neuorganisation im Bereich Ärzte / Psychologen entsprechend neuem Gesundheitsgesetz GR
- Pflege der inneren Strukturen (Kommunikation, Rapport, KG-Führung)
- Abschluss der Forschungsstudie zum Thema "Psychobiologische Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung" in Zusammenarbeit mit der Universität Zürich
- Weiterentwicklung Therapieangebot
  - neues VG Plus - Kooperation mit der Klinik Lengg im Bereich Schlafmedizin
  - Aufbau ambulantes Anschluss-Gruppentherapieangebot
  - erweiterte Messung der Herzratenvariabilität (HRV)
- Planung einer Sportstudie: HRV in der klinischen Anwendung / Training bei Burnout
- Implementierung einer neuen Gruppentherapie (Skillsgruppe)
- Ergänzung der bestehenden Notfallorganisation (Vorgehen Suizidversuch oder ähnliche Notfälle, Sammelplatz bei Hochwasser)
- Neustrukturierung der Planungsprozesse - Aufbau eigenständiger Dispositionsabteilung
- Erweiterung der Clinica Holistica durch ein neues Gebäude / Vorbereitung und Planung der Umbauarbeiten

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- Die Patientenzufriedenheitsbefragung Psychiatrie Erwachsene vom ANQ fand im Messzeitraum April - Juni 2019 statt. Wie bereits im Vorjahr zeigt die Auswertung für die Clinica Holistica Engiadina ein sehr erfreuliches Ergebnis. 77 von 81 abgegebenen Fragebögen wurden retourniert, womit wir eine hervorragende Rücklaufquote von 95.1 % (Benchmark Kliniktyp Schwerpunktversorgung 65.4 %) erzielen konnten.  
Bei den Fragen 1-4 liegen wir auf einer Skala von 1-5 mit sehr guten adjustierten Mittelwerten (Behandlungsqualität 4.45, Möglichkeit Fragen zu stellen 4.75, Verständliche Antworten 4.50, verständliche Information Medikation 4.33) jeweils über den Benchmarkwerten des Kliniktyps sowie des Gesamtkollektivs. Bei den Fragen 5 und 6 (Einbezug Behandlungsplan 4.03, Vorbereitung Klinikaustritt 4.15) erzielen wir Werte ähnlich bzw. leicht unter dem Benchmark. Zur Verbesserung der Vorbereitung und Organisation des Klinikaustritts wurden bereits Massnahmen umgesetzt.  
Die Ergebnisse aus dieser Befragung spiegeln die hohen Zufriedenheitswerte unserer PatientInnen aus anderen Befragungen und Feedbacks wider.
- Mit Durchführung einer Retraite (kombiniert mit den Ergebnissen aus der Mitarbeiterbefragung 2018) konnten wir wichtige Schritte und Massnahmen zur Weiterentwicklung aber auch Stabilisierung der Klinik setzen.
- Die Evaluation unseres therapeutischen Konzepts und die Weiterentwicklung des therapeutischen Angebotes sind ein bedeutender Qualitätsfaktor für die Clinica Holistica Engiadina. Mit der Implementierung des neues VG Plus und der damit verbundenen Kooperation mit der Schlafmedizin der Klinik Lengg, dem Aufbau eines ambulanten Anschluss-Gruppentherapieangebots und der erweiterten Messung der Herzratenvariabilität konnten wir unser therapeutisches Angebot erneut bereichern.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Die Kooperation und der Austausch im Team und mit unseren Kunden und Partnern gibt uns die Möglichkeit zu lernen und uns fortlaufend zu verbessern.  
Im Bereich Patientenzufriedenheit werden wir die ANQ-Messung im obligatorischen Rhythmus durchführen, die MüPF-Befragung werden wir im Rahmen der Benchmarkmessung weiterhin im 3-Jahreszyklus durchführen und ab 2020 als Dauerbefragung via Tablet einsetzen.  
Die bereits implementierte Mitarbeiterbefragung werden wir weiterhin in einem 3-Jahreszyklus fortführen.  
Ende des Jahres 2019 konnten wir erfolgreich eine Dauerbefragung im Bereich der Zuweiserzufriedenheitsbefragung in die betrieblichen Prozesse integrieren. Eine erste Evaluation fällt durchaus positiv aus, die Befragung bietet uns die Möglichkeit unsere Zusammenarbeit mit unseren ZuweiserInnen und die Qualität in unserer Klinik weiter zu optimieren.
- Für 2020 ist im Bereich der Testpsychologie die Ablösung der Papierfragebögen geplant. Dafür wird eine eigene Applikation entwickelt, welche voraussichtlich im Sommer 2020 bereits getestet werden kann und bis Ende des Jahres implementiert werden soll.
- Im 2019 konnten wir einige bestehenden Strukturen, Verantwortlichkeiten und Abläufe klären. Die Weiterentwicklung des Prozessmanagements wird uns noch weiter begleiten.
- Mit dem Umbau des neu erworbenen Gebäudes erhalten wir die Möglichkeit unser therapeutisches Angebot weiter auszubauen. Die Konzeption und der Aufbau dieser Angebote erfolgt bereits im 2020.
- Im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung und eines langfristig nachhaltigen Erfolgs der Clinica Holistica Engiadina wird uns das EFQM-Modell weiterhin als Handlungsrahmen dienen. Mit dem 10-jährigen Bestehen der Klinik im 2020 hat diese bereits einige Phasen der Entwicklung und des Wachstums, aber auch der Konsolidierung und Stabilisierung durchlebt. Aufgrund dessen fand die letzte Zertifizierung 2015 statt, für das Jahr 2021 ist ein Assessment zur Erneuerung der Zertifizierung geplant.

## 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
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

### 4.3 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>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Zuweiserzufriedenheitsbefragung

#### 4.4 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

## 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.

## Schulungen Brandschutz, Reanimation, Deeskalationstraining

<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)	Regelmässige 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 Interraterrealiabilität
<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

### 4.4.1 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

### Bemerkungen

Ein Assessment zur Rezertifizierung ist für 2021 geplant.

# 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.

Im Jahr 2018 wurde die Befragung dann bereits im Frühjahr durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen 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

Fragen		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2018 (CI* = 95%)
<b>Clinica Holistica Engiadina SA, Zentrum für Stressfolgeerkrankungen</b>		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?		4.36 (4.15 - 4.56)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?		4.79 (4.62 - 4.96)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.59 (4.41 - 4.77)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?		4.48 (4.20 - 4.77)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?		3.96 (3.73 - 4.19)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?		4.27 (4.05 - 4.50)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		83
Anzahl eingetreffener Fragebogen	65	Rücklauf in Prozent
		78 %

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert

\* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die von April bis Juni 2018 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten der Forensik.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung MüPF

Ziel der Befragung ist die Erhebung und Analyse der Patientenzufriedenheit sowie die Eruiierung möglicher Verbesserungspotenziale. Eingesetzt wird der Münsterlinger Fragebogen zur Patientenzufriedenheit (MüPF). 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. Zur Stichprobenziehung wird ein standardisierter Prozess angewandt, der innerhalb der gesamtschweizerischen Benchmarkgruppe definiert wurde. Alle Patienten, die mind. 2 Nächte hospitalisiert waren und innerhalb von 3 Monaten nicht schon einmal an der Befragung teilgenommen haben, erhalten 4-10 Tage nach Klinikaustritt postalisch den Fragebogen zugesandt. Zusätzlich wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Juli 2019 bis Dezember 2019 durchgeführt. Die Befragung wurde für die gesamte Klinik durchgeführt.

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

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

### **5.3 Beschwerdemanagement**

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **Clinica Holistica Engiadina SA, Zentrum für Stressfolgeerkrankungen**

Fallführende Einzeltherapeuten

Feedbacks und Beschwerden werden im halbstrukturierten Austrittsinterview von den fallführenden PsychotherapeutInnen erfragt.

Alle schriftlich dokumentierten

Austrittsinterviews werden an die Klinikleitung weitergeleitet.

## 8 Zuweiserzufriedenheit

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

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Zuweiserzufriedenheitsbefragung

Ziel der Befragung ist die Erhebung und Analyse der Zuweiserzufriedenheit, die Sicherstellung der Qualität und der Zusammenarbeit mit unseren ZuweiserInnen, sowie die Eruiierung möglicher Optimierungspotentiale. Im Sinne eines guten Zuweisermanagements ist uns eine regelmässige Auswertung und zeitnahe Reaktion auf kritische Rückmeldungen besonders wichtig. Kern der Befragung bilden 14 Einzelitems zur Zusammenarbeit mit der Klinik, zum Zuweisungsprocedere, zur Behandlungsqualität, zur Weiterempfehlung und zur Gesamtzufriedenheit. Zusätzlich gibt es drei offene Fragen mit der Möglichkeit für Kommentare und zwei Fragen zur Kollektivbeschreibung.

Befragt werden jeweils alle ZuweiserInnen, welche uns aktuell eine/n PatientIn zugewiesen haben. Der Versand des Befragungslinks erfolgt jeweils nach Versand des Austrittsberichts. Die Befragung wurde Ende 2019 implementiert und wird als Dauerbefragung durchgeführt. Die ersten Ergebnisse gibt es für Jänner 2020.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Monat Dezember durchgeführt. Die Befragung wird über die gesamte Klinik durchgeführt.

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 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 Pflegefachpersonen 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

Erwachsenenpsychiatrie	2015	2016	2017	2018
<b>Clinica Holistica Engiadina SA, Zentrum für Stressfolgeerkrankungen</b>				
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2018				

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

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

Die Clinica Holistica Engiadina hat in den vergangenen Jahren keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen durchgeführt.

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

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

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

#### Messergebnisse

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

HoNOS Adults	2015	2016	2017	2018
<b>Clinica Holistica Engiadina SA, Zentrum für Stressfolgeerkrankungen</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.30	8.30	9.90	9.00
Standardabweichung (+/-)	3.70	3.60	4.50	3.80
Anzahl auswertbare Fälle 2018				374
Anteil in Prozent				99.2 %

Wertung der Ergebnisse:

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

BSCL	2015	2016	2017	2018
<b>Clinica Holistica Engiadina SA, Zentrum für Stressfolgeerkrankungen</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	28.90	34.00	30.80	35.50
Standardabweichung (+/-)	26.30	26.70	27.70	28.70
Anzahl auswertbare Fälle 2018				340
Anteil in Prozent				90.2 %

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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

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

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Testpsychologie via Tablet

**Ausgangslage:** Aktuell verwenden wir als Teil der Diagnostik eine Reihe testpsychologischer Fragebögen. Die PatientInnen füllen die Fragebögen in Papierform aus, diese werden über einen Scanner eingelesen und anschliessend ausgewertet. Im aktuellen Prozess besteht das Risiko, dass Fehler auftauchen. Ausserdem wird aus technischer Sicht das derzeitige System mittelfristig getauscht werden müssen, wodurch eine Reevaluation des Systems und des Ablaufs naheliegend ist.

**Ziel** ist zum einen die Verschlinkung der Testbatterie, welche für die PatientInnen momentan aufwendig ist. Zum anderen soll die Paper and Pencil Version durch eine computergestützte Version (via Tablet) ersetzt werden. Die Durchführung und Auswertung der Testverfahren soll benutzerfreundlich, intuitiv und übersichtlich sein.

**Projektlauf:** In einem ersten Schritt war eine Evaluation durch das PsychologInnen- und ÄrztInnen-Team nötig, welche testpsychologischen Fragebögen weiterhin sinnvoll und notwendig für die Diagnostik in unserer Klinik sind. Ausserdem erfolgte eine Erruierung, welche Testsysteme mit computergestützten Verfahren bereits am Markt sind.

Dabei stellte sich heraus, dass eine passende Lösung, welche unsere Anforderungen erfüllt, nicht verfügbar ist.

Daher erfolgt die Konzeption und Entwicklung einer eigenen Applikation durch unsere IT der Senevita AG im 2020.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

### 18.2.1 Ausbau des Therapieangebotes

Das Behandlungs- und Therapiekonzept der Clinica Holistica Engiadina wird laufend evaluiert. Das neue Vorgespräch-Plus, die erweiterte Möglichkeit des Trainingsmonitorings durch Messung der Herzratenvariabilität, der Aufbau eines ambulanten Anschluss-Gruppentherapieangebotes, sowie die damit verbundenen Kooperationen stellen eine wertvolle Erweiterung unseres therapeutischen Angebotes dar und sind weitere Bausteine in der Behandlungskette, welche im Sinne eines integrativen Konzeptes bei der Behandlung psychisch Kranker und insbesondere Burnoutbetroffener besonders wichtig ist.

Nähere Informationen finden Sie unter folgenden Links:

[neues Vorgespräch-Plus - Kooperation Schlafmedizin mit der Klinik Lengg](#)  
[Messung der Herzratenvariabilität](#)  
[ambulantes Anschluss-Gruppentherapieangebot](#)

### 18.2.2 Studie "Psychobiologische Variablen im Rahmen einer stationären Behandlung"

**Projektbeschreibung:** In Zusammenarbeit mit der Universität Zürich wurde 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. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte 2019. Auf entsprechende Veröffentlichungen werden wir auf unserer Homepage verweisen.

**Projektziel:** Stress ist einer der bedeutendsten Risikofaktoren für unsere Gesundheit. Wir möchten untersuchen, in welchen biologischen und psychologischen Massen sich PatientInnen 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.

**Projekttablauf / 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.

## 18.3 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 für 2021 ein neuerliches Assessment.

## 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 PatientInnen 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](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.

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+ herausgegeben:  
H+ Die Spitäler der Schweiz  
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage 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/ueber-uns/fachkommissionen/](http://www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/)



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

## Weitere Gremien



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

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



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

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



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

[www.samw.ch](http://www.samw.ch).