

# HOHENEGG

Privatklinik am Zürichsee



## Qualitätsreport Privatklinik Hohenegg

2019

## 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

Herr  
Marc Aeberli  
Leiter Unternehmensentwicklung und Qualität  
044 925 18 31  
[marc.aeberli@hohenegg.ch](mailto:marc.aeberli@hohenegg.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 .....	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	11
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>12</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	12
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 .....	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	15
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	16
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>17</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>18</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>18</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	18
5.2 Eigene Befragung .....	19
5.2.1 MüPF27+ permanente Messung .....	19
5.3 Beschwerdemanagement .....	21
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
6.1 Eigene Befragung .....	22
6.1.1 Messung Teilnehmer Forum Angehörige .....	22
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
7.1 Eigene Befragung .....	24
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit Hohenegg .....	24
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>26</b>
8.1 Eigene Befragung .....	26
8.1.1 Messung Zufriedenheit Zuweiser .....	26
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>28</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>28</b>
9.1 Eigene Messung .....	28
9.1.1 Messung Wiedereintritte .....	28
<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> .....	<b>29</b>
12.1 Eigene Messung .....	29
12.1.1 Messung Sturz-Vorfälle .....	29
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>30</b>

15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	30
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung .....</b>	<b>32</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	32
17.1.1	Beurteilung Therapien durch Patienten.....	32
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail .....</b>	<b>34</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	34
18.1.1	Einführung neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche MAG (2.0).....	34
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019 .....	35
18.2.1	Betriebliches Gesundheitsmanagement .....	35
18.2.2	EFQM Self-Assessment.....	36
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	37
18.3.1	EFQM - R4E - 4Star.....	37
18.3.2	Excellence-Profil - Swiss Leading Hospitals .....	37
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>38</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>39</b>
	Psychiatrie .....	39
<b>Anhang 2 .....</b>		<b>40</b>
<b>Herausgeber .....</b>		<b>41</b>

# 1 Einleitung

## Privatklinik Hohenegg

Die Privatklinik Hohenegg liegt auf einem Hochplateau über dem Zürichsee. Die naturbelassene Landschaft bietet diskrete Ruhe. Hier gewinnen Sie Kraft für einen Neuanfang. Bei uns verbringen Patientinnen und Patienten ihren Aufenthalt in gepflegter Atmosphäre und geniessen den erstklassigen Komfort unserer Hotellerie.

Trotz der traumhaften Lage in der Natur ist die Privatklinik Hohenegg zentral gelegen. Sie ist in einer halben Stunde mit S-Bahn und Bus vom Zentrum der Stadt Zürich aus erreichbar.

Das Angebot der Privatklinik Hohenegg ist in fünf fachliche Schwerpunkte gegliedert, die alle unter bestens qualifizierter Leitung stehen:

<b>Behandlungsschwerpunkt</b>	<b>Leiter</b>
<a href="#">Depressive Erkrankungen</a>	Dr. med. Caesar Spisla
<a href="#">Burnout und Belastungskrisen</a>	Dr. med. Sebastian Haas
<a href="#">Angsterkrankungen</a>	Dr. med. Dietmar Hansch
<a href="#">Alterspsychotherapie</a>	Dr. med. Katrin Merz
<a href="#">Psychosomatische Erkrankungen</a>	Prof. Dr. med. Stefan Büchi

## Behandlungskonzept

In der Privatklinik Hohenegg wird der Mensch in seiner Einzigartigkeit wahrgenommen und als Partner in einer professionellen Beziehung verstanden. Patientinnen und Patienten bringen in die Behandlung ihre individuelle Lebenskompetenz ein, während die Therapeutinnen und Therapeuten mit Fachkompetenz und Erfahrung zum Behandlungserfolg beitragen.

## Hohenegg-Kontextmodell als therapeutische Grundlage

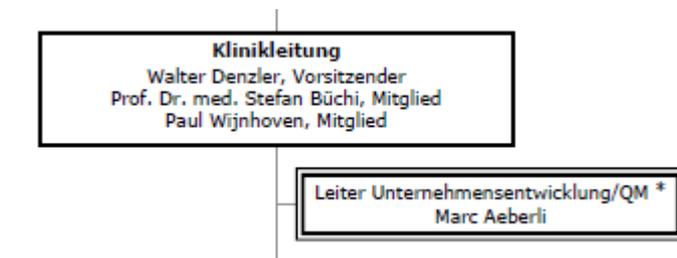
Die stationäre Behandlung psychisch erkrankter Menschen wird in der Privatklinik Hohenegg als interaktiver, nicht linearer Prozess verstanden, in welchem vertrauensbildende Begegnungen heilsame Momente fördern.

## [Informationen für Patienten und Angehörige](#)

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement der Privatlinik Hohenegg ist direkt der Klinikleitung unterstellt. Ein aktuelles und vollständiges Organigramm finden Sie auch auf unserer [Homepage](#).

Auf der Internet-Site der Privatlinik Hohenegg finden Sie weitergehende [Informationen zum Qualitätsmanagement](#).

Auf unserem [YouTube-Kanal](#) finden Sie alle Videos zu den Schwerpunkten und Behandlungskonzepten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **90** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Marc Aeberli  
Leiter Unternehmensentwicklung und  
Qualitätsmanagement  
+41 44 925 18 31  
[marc.aeberli@hohenegg.ch](mailto:marc.aeberli@hohenegg.ch)

Frau Sandra Spörri  
Assistentin Qualitätsmanagement  
+41 44 925 18 37  
[sandra.spoerri@hohenegg.ch](mailto:sandra.spoerri@hohenegg.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### Vision / Mission

#### Leading

**kompetent** – Die Privatklinik Hohenegg ist fachlich führend in Psychiatrie und Psychotherapie und verfügt über eine herausragende Kompetenz in der Wiederherstellung und der Erhaltung psychischer Gesundheit – daran orientieren sich alle Behandlungen, Angebote und Prozesse.

**exklusiv** – Die Privatklinik Hohenegg ist im Top-Segment positioniert und behandelt ausschliesslich Privat-, Halbprivat-Versicherte und Selbstzahler aus dem In- und dem deutschsprachigen Ausland – diesem Anspruch entsprechen die Leistungen und die Ästhetik.

**authentisch** – Die Privatklinik Hohenegg ist ihrer humanistischen, wertorientierten Tradition verpflichtet und gestaltet die Beziehung zu Patienten, Mitarbeitenden und anderen Anspruchsgruppen echt und glaubwürdig.

Erweiternd hierzu hat die Privatklinik Hohenegg eine **Q-Strategie** definiert (s. Details frühere Q-Berichte).

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Durchführung der **Mitarbeiterzufriedenheitsmessung mit icommit**  
11. Rang beim Swiss Arbeitgeber Award in der Kategorie 100-249 Mitarbeitende  
Ausarbeitung Massnahmen zu weiteren Verbesserungsmassnahmen
- Einführung **neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche MAG (2.0)**  
**Standortgespräch auf Augenhöhe mit «Themenkarten»**  
Das MAG soll ein Gespräch auf Augenhöhe zu ausgewählten, individuellen Themen sein. Noten gibt es keine mehr. Es stehen insgesamt 33 Gesprächsthemen zur Auswahl, von A wie «Arbeitsleistung» bis Z wie «Zukunftsorientierung». Ein einziges Thema wird dabei von der Geschäftsleitung vorgegeben, dieses Jahr «Beziehung». Alle anderen Themen können frei gewählt werden. Auf der Vorderseite der Themenkarte wird das Thema mit einer Grafik illustriert, auf der Rückseite werden die wichtigsten Aspekte mit jeweils fünf Bullet Points zusammenfasst.  
Die Umsetzung entstand in Zusammenarbeit mit der Firma C-Factor und wurde vorher in einem Pilot am Kinderspital Zürich durchgeführt.
- Durchführung **EFQM Self-Assessment**  
Die Privatklinik Hohenegg orientiert sich seit 2006 am EFQM-Qualitätsmanagementmodell. Im 2019 wurde eine weitere Selbstbewertung gemäss Modell 2013 durchgeführt. Die Selbstbewertung wurde sowohl mittels Fragebogenmethode wie auch mittels Workshop durchgeführt. Der Workshop fand in einer ersten Phase mit den 36 Kadermitarbeitenden als 2-Stündiges "Speed-Dating-Assessment" statt.
- Erstellung Leitlinien/Wegleitung zu „**Umgang mit Evaluationen und Bewertungen**“  
Die Privatklinik Hohenegg pflegt ein ausgesprochen engmaschiges System von Evaluationen auf allen Ebenen. So werden beispielsweise alle an der Behandlung beteiligten Mitarbeitenden

durch die Patienten bewertet.

Dies hat bei neueintretenden Mitarbeitenden immer wieder für Fragen und Unklarheiten gesorgt

Auch bei negativen Bewertungen entstand Erklärungs- und Einordnungsbedarf.

Anhand einer detaillierten Wegleitung zum Umgang mit Einzelbewertungen wird der Umgang mit Evaluationen noch klarer in die Unternehmenskultur der Klinik verankert.

- Einführung **Leistungserfassung Tacs 4.0**  
Neue Version der Leistungserfassung Pflege - Erweiterung der Auswertungen und Einführung einer neuen technischen Web-Plattformen
  
- Einführung eyevip - **Eventmanagement-Tool**  
Professionelles Management von Veranstaltungen/Weiterbildungen durch den Einsatz eines Online-Tools. Papiereinladungen/-flyer/-Anmeldebestätigungen/-Wartelisten werden durch ein elektronisches Anmeldeprozedere ersetzt.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

- **Swiss Leading Hospitals Label**  
Die Mitgliedschaft bei Swiss Leading Hospitals wurde aufrechterhalten.
- **EFQM - Durchführung Self-Assessment**  
Die Selbstbewertung nach EFQM wurde erfolgreich durchgeführt.  
Stärken und Verbesserungspotential wurden definiert - Verbesserungsmaßnahmen wurden eingeleitet.  
Das Self-Assessment wurde durch SAQ anerkannt und die Gültigkeit des Zertifikats bis April 2021 verlängert.
- **ANQ-Messung Patientenzufriedenheit**  
An der Messung Patientenzufriedenheit wurde erfolgreich teilgenommen.  
Alle Werte waren wiederum besser als der Mittelwert aller teilnehmenden Kliniken.
- **ANQ-Messung Symptombelastung**  
Die hohen Rücklaufquoten HoNOS und BSCL konnten gehalten werden.  
Die sehr guten Symptomreduktion (risikoadjustiert) HoNOS und BSCL konnte aufrechterhalten werden.  
Die überdurchschnittliche Symptomreduktion im nationalen Vergleich bei den Rohwerten konnte aufrechterhalten werden.
- **MüPF Patientenzufriedenheit**  
An der MüPF-Benchmarkmessung (alle 3 Jahre) wurde erfolgreich teilgenommen.  
Start Messung Juli 2019 / Abschluss 2020 (Resultate folgen in Bericht 2020)
- **Mitarbeiterzufriedenheit**  
An der Messung von icommit (alle 2 Jahre) wurde erfolgreich teilgenommen.  
Am Swiss Arbeitgeber Award wurde erfolgreich teilgenommen - Rang 11.  
Die Bewertung als Klinik mit den besten Werten aller psychiatrischen Kliniken konnte gehalten werden.
- **Zuweiserzufriedenheit**  
Bei der permanenten Messung konnte die Bewertung im Excellence-Bereich aufrechterhalten werden.  
Es konnte eine weitere Klinik für den von der PKH lancierten Zuweiser-Benchmark gewonnen werden.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Orientierung an den Qualitätsanforderungen von **Swiss Leading Hospitals**  
Erfüllung des neu erstellten Basiskatalogs und der Hotellerie-Kriterien sowie durchführen von Verbesserungsprojekten
- Etablierung einer **eigenständigen Qualitäts-Strategien**  
Eigene Qualitäts-Standards etablieren
- Orientierung an der Business Excellence nach **EFQM**  
Planung eines weiteren externen Assessments 2020/2021
- Weiterentwicklung durch Auseinandersetzung mit den **Ergebnissen des EFQM Self-Assessmentberichts**
- Orientierung an den steigenden **Qualitätsansprüchen der bedeutenden Versicherern** im Bereich HP/P  
und Orientierung an den Qualitätskriterien der Kantone, insbesondere des Kantons Zürich
- Intensivierung und Ausbau der **wissenschaftlichen Auswertungen und Publikationen** von unsern in grossem Umfang vorhandenen Qualitätsdaten - Zusammenarbeit mit Uni Basel
- Orientierung an den **nationalen Qualitätsbestrebungen**, insbesondere an den **Anforderungen des ANQs**
- Beteiligung am Projekt (Pilot) für die Einführung von **Interprofessionellen-Reviews in der Psychiatrie**
- **Etablierung des sogenannten „Hohenegger-Modells“** im Rahmen der Angebots-Organisations- und Kulturentwicklung und damit eine Ausrichtung an langfristigen Behandlungsergebnissen in Kooperation mit den Bedürfnis- und Interessengruppen
- **Ausbau Outcome-Portal** (Daten via Tablet) für eine sicherere, schnellere und flexiblere Auswertung des umfangreichen Datenbestandes aus Qualitätsmessungen
- Ausgewählte **Qualitätsprojekte im ambulanten Bereich**

## 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)
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

#### Bemerkungen

Die Privatklinik Hohenegg ist als einzige psychiatrische Klinik in der Schweiz nicht auf einer kantonalen Spitalliste und somit ein sogenanntes Vertragsspital.

### 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ MüPF27+ permanente Messung
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
▪ Messung Teilnehmer Forum Angehörige
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit Hohenegg
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Messung Zufriedenheit Zuweiser
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
▪ Messung Wiedereintritte
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Beurteilung Therapien durch Patienten

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Self-Assessment nach EFQM

<b>Ziel</b>	Definition von Stärken und Verbesserungspotential
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganze Klinik
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Mai 2019 - Oktober 2019
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Für das Qualitätslabel EFQM sind periodische Selbstbewertungen vorgesehen - Methode um Verbesserungspotentiale in einem Unternehmen zu detektieren und Verbesserungsmassnahmen einzuleiten
<b>Methodik</b>	Self-Assessment anhand des EFQM-Kriterienkatalogs Modell 2013
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Kadermitarbeitende aller Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Self-Assessment durch SAQ anerkannt und Verlängerung Gültigkeit Zertifikat bis 2021
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	s. Detailbeschreibung zu Projekten

##### Neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche MAG (2.0)

<b>Ziel</b>	Etablierung eines MAG auf Augenhöhe anhand individueller Themen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	ganze Klinik
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	Juni 2019 bis Dezember 2020
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Einführung eines zukunftsorientierten Mitarbeitergesprächs
<b>Methodik</b>	Zusammenarbeit C-Faktor und Pilot Kinderspital Zürich
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Mitarbeitenden aller Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Evaluation der Zufriedenheit mit der neuen MAG-Form erfolgt Anfang 2021
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="https://www.cfactor.ch/blog/hr-management/">https://www.cfactor.ch/blog/hr-management/</a>

##### Bemerkungen

Die PKH führt jedes Jahr mehrere Projekte durch, welche stets auch Aspekte mit Qualitätsaktivitäten beinhalten.

#### 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 2006 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.

##### **Bemerkungen**

Die Privatklinik Hohenegg verfügt sowohl über ein **CIRS-Meldesystem**, wie auch über ein Meldesystem für definierte **Vorfälle**.

Der Workflow beider Meldesysteme ist in einem Intranet-Modul integriert. Die beiden Prozesse sind definiert und in der Prozesslandkarte abgebildet - zugänglich für alle Mitarbeitenden.

Alle CIRS- und Vorfallemeldungen gelangen direkt an die Klinikleitung und ans Qualitätsmanagement. Alle Meldungen werden wöchentlich von der Klinikleitung besprochen und anschliessend entsprechend beurteilt, kommentiert und bei Bedarf werden Massnahmen eingeleitet. Wo nötig werden Qualitätszirkel einberufen.

Diese Meldungen werden ebenfalls in der Qualitätskommission thematisiert.

Schulungen zu CIRS- und Vorfällen finden in regelmässigen Abständen mehrmals jährlich statt.

Im Jahr **2019 sind 58 CIRS- und Vorfalls-Meldungen** von Mitarbeitern erfasst worden.

## 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	Angewendet im gesamten Betrieb	2007	2016	2016 Auszeichnung Recognised for Excellence 4 Star 2011 Auszeichnung Recognised for Excellence R4E 2008 Auszeichnung Committed to Excellence C2E
Swiss Leading Hospitals (SLH)	Angewendet im gesamten Betrieb	2007	2018	Requalifikation 2018 - Erfüllung aller Kriterien

### Bemerkungen

#### EFQM Recognised for Excellence 4 Star

Geplante EFQM-Rezertifizierung im Jahr 2020/2021

Aufgrund der Unklarheiten zum EFQM-Modell 2020 finden 2020 generell keine EFQM-Assessments für das Anerkennungsverfahren statt.

#### Swiss Leading Hospitals

Geplante Rezertifizierung am 15.09.2020

# 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>Privatklinik Hohenegg AG</b>		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?		4.37 (4.12 - 4.60)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?		4.87 (4.63 - 5.03)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.56 (4.33 - 4.76)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?		4.19 (3.80 - 4.50)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?		4.57 (4.28 - 4.83)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?		4.41 (4.12 - 4.65)
Anzahl angeschriebene Patienten 2018		
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent
		%

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).

### Kommentar zur Patientenbefragung und Verbesserungsaktivitäten

Die Privatklinik Hohenegg hat die Resultate 2018 auf seiner Webseite in graphischer Form publiziert.

[www.hohenegg.ch/ueber-uns/](http://www.hohenegg.ch/ueber-uns/)

Die Resultate sind in allen Fragen deutlich besser als das Schweizer Gesamtkollektiv.

Beispiel Resultat Frage 1 - 2018

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Fragen 1

1. Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?

	Ihr Wert		Gesamtkollektiv CH	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Ausgezeichnet	27	51.9%	1798	27.9%
Sehr gut	19	36.5%	2779	43%
Gut	4	7.7%	1583	24.5%
Weniger gut	2	3.8%	215	3.3%
Schlecht	0	0.0%	81	1.3%

#### 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 MüPF27+ permanente Messung

Die **Benchmarkgroup MüPF** ist eine der grössten Zusammenschlüsse von psychiatrischen Kliniken zur Messung der Patientenzufriedenheit in der Psychiatrie.

Es werden regelmässig Benchmark-Treffen zu Best Practice und Learning from the Best durchgeführt.

Bei der letzten Messung der Patientenzufriedenheit stationär im Jahre 2016/17 nahmen 17 Kliniken teil. **Die Privatklinik Hohenegg hat dabei erneut ausgezeichnete Resultate ausweisen können - bei 15 von 29 Fragen haben wir den besten Wert der teilnehmenden Kliniken erreicht.**

Die nächste gemeinsame Messung für ein Benchmarking findet 2019/2020 (Ergebnisse liegen 2020 vor) statt.

#### Anspruch Privatklinik Hohenegg - Permanente Messung für internen KVP

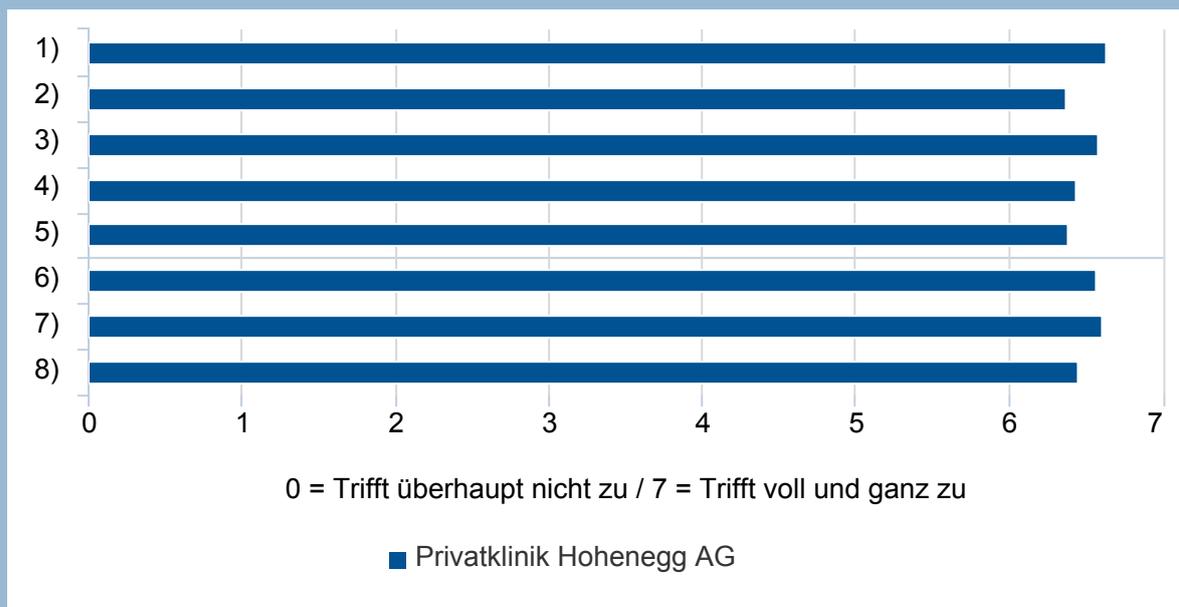
- Als eine der wenigen Kliniken erfasst die Privatklinik Hohenegg die **Patientenzufriedenheit bei jedem Patienten.**
- Die **Zufriedenheitswerte werden intern quartalsweise ausgewertet**, von der Klinikleitung kommentiert und dem Verwaltungsrat in einem Portfolio zugestellt.
- **Alle Mitarbeitenden haben Zugang** zu den finalisierten Auswertungen

- Bei Bedarf werden **Massnahmen quartalsweise** eingeleitet und überwacht - definierter KVP-Prozess
- Auswertungen zu **Trend-Entwicklungen** werden zudem mindestens jährlich erstellt

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.  
 in allen Abteilungen  
 Das untersuchte Kollektiv beinhaltet nur stationäre Patienten.  
 Alle stationären Patienten innerhalb der 3 letzten Aufenthaltstage.  
 Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

**Fragen**

- 1) Ich würde diese Klinik weiterempfehlen?
- 2) Wie hilfreich war Ihnen die Einzelpsychotherapie (Psychaiter/Psychologe)?
- 3) Wie zufrieden waren Sie mit dem Zimmer
- 4) Ich was insgesamt mit dem Aufenthalt in der Klinik zufrieden
- 5) Auf die medikamentöse Therapie konnte ich Einfluss nehmen.
- 6) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Pflegebezugsperson?
- 7) Ich fühlte mich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt?
- 8) Wie zufrieden waren Sie mit den Gemeinschaftseinrichtungen?



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatlinik Hohenegg AG	6.63	6.37	6.58	6.43	6.39

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatlinik Hohenegg AG	6.57	6.61	6.45	396	81.00 %

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

## Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

### Angaben zur Messung

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

### Bemerkungen

Die Standardabweichungen können hier leider nicht mit aufgeführt werden

## 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### Privatklinik Hohenegg AG

Patientenstelle Zürich

Erika Ziltener

Leitung Beratungsstelle

+41 44 361 92 56

[info@patientenstelle.ch](mailto:info@patientenstelle.ch)

täglich von: 09:00 bis 11:30 13.30 bis 16.30

Vertrag als externe Ombuds- und

Beschwerdenstelle

## 6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

### 6.1 Eigene Befragung

#### 6.1.1 Messung Teilnehmer Forum Angehörige

Die Privatklinik Hohenegg evaluiert mittels eines Fragebogens die Zufriedenheit der Angehörigen im Rahmen eines monatlich stattfindenden Forums.

Die Fragebogen werden am Ende des Forums verteilt und im Anschluss in anonymer Form mit vorfrankiertem Rückantwortcouvert an die .

Das Qualitätsmanagement erstellt eine **jährliche interne Auswertung der Resultate**.

Verbesserungsmassnahmen werden entsprechend in einem Evaluationsworkshop mindestens jährlich abgeleitet und protokollarisch festgehalten.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

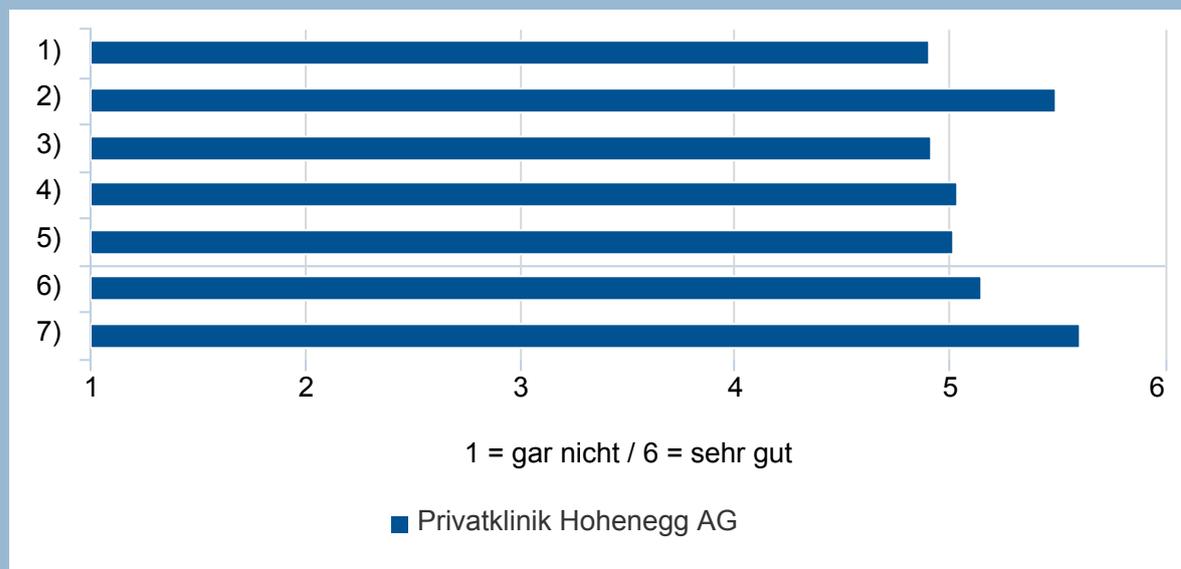
Alle Abteilungen

Alle Teilnehmerinnen des Forums Angehörige.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Ich habe die Informationen erhalten, die für mich wichtig sind.
- 2) Die Informationen waren gut verständlich.
- 3) Meine Fragen wurden weitestgehend beantwortet.
- 4) Ich habe konkrete Anregungen erhalten, die ich umsetzen möchte.
- 5) Meine Erwartungen wurden weitestgehend erfüllt.
- 6) Der Abend hat mir gut getan.
- 7) Gesamteindruck Klinik Hohenegg



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Hohenegg AG	4.90	5.49	4.91	5.04	5.02

**Messergebnisse in Zahlen**

	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Privatklinik Hohenegg AG	5.15	5.61	83	48.00 %

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument
---

**Bemerkungen**

Die Privatklinik Hohenegg behält die Entwicklungen zur Messung der Angehörigenzufriedenheit im Fokus und beteiligt sich aktiv an der Entwicklung von geeigneten Instrumenten.

## 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 Mitarbeiterzufriedenheit Hohenegg

Die Privatklinik Hohenegg misst die **Mitarbeiterzufriedenheit** mit dem standardisierten Instrument von [icommit](#) **alle zwei Jahre**.

Das Instrument beinhaltet **68 Fragen** zu den Bereichen Arbeitsinhalt, Arbeit und Freizeit, Strukturen und Abläufe, Zusammenarbeit, Veränderungen, Patientenorientierung, Unternehmensstrategie, Einbindung Mitarbeiter, Direkte Vorgesetzte, Klinikleitung, Mitarbeiterförderung, Zielvereinbarung, Vergütung, Gesundheit, Wissensmanagement, Team.

Für jede Organisationseinheit wird ein Ergebnisbericht erstellt, wenn mindestens 5 Mitarbeiter den Fragebogen ausgefüllt und termingerecht eingereicht haben. Wenn für eine Organisationseinheit weniger als 5 Antworten eingehen, werden diese in den Ergebnissen der nächst höheren Organisationsebene (z.B. Abteilung, Bereich, Gesamtunternehmen) mitberücksichtigt. In den Auswertungen ist jeweils der Vergleich mit der gesamten Privatklinik Hohenegg, einem externen Benchmark Psychiatrie (+Benchmark Swiss Arbeitgeber Award) sowie der letzten Befragung ersichtlich.

#### Massnahmen

Die Führungskräfte beurteilen die vorliegenden Ergebnisse und informieren die Mitarbeiter über die wesentlichen Erkenntnisse. In der Diskussion mit den Mitarbeitern werden Massnahmen erarbeitet und deren Umsetzung eingeleitet.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat Juni durchgeführt.

Alle Abteilungen

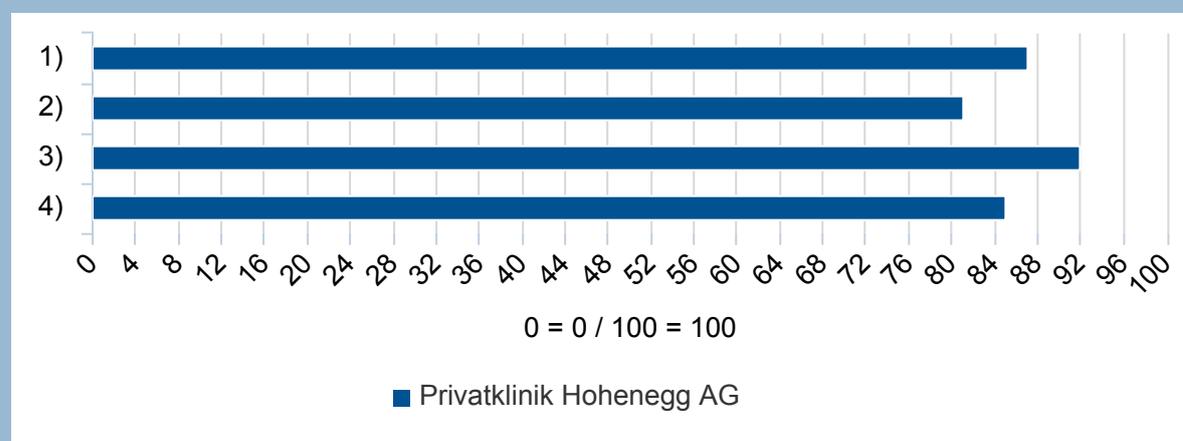
Die Befragung der Mitarbeitenden der Privatklinik Hohenegg erfolgte elektronisch und schriftlich.

Der Fragebogen ist in mehreren Sprachen vorhanden.

Es wurde ein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Weiterempfehlung des Arbeitgebers
- 2) Attraktiver Arbeitgeber
- 3) Patienten-/Kundenorientierung
- 4) Commitment - Zugehörigkeitsgefühl



**Messergebnisse in Zahlen**

	Mittelwerte pro Messthemen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)	4)		
Privatklinik Hohenegg AG	87.00	81.00	92.00	85.00	131	81.00 %

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

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Die Privatklinik Hohenegg mit den im Branchenvergleich Psychiatrie überdurchschnittlich guten Ergebnissen sehr zufrieden.

Siehe Details im Anhang

**Angaben zur Messung**

Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	icommit

## 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 Messung Zufriedenheit Zuweiser

Die Privatklinik Hohenegg misst als eine der wenigen Kliniken die **Zuweiserzufriedenheit bei jeder Zuweisung/Nachbehandlung**.

Mit dem Austrittsbericht wird dem Zuweiser/Nachbehandler ein **Kurz-Fragebogen mit 9 Items** zugestellt. Die Privatklinik Hohenegg ist auf der Suche nach Benchmarkpartnern, die denselben Fragebogen einsetzen möchten und ebenfalls eine durchgehende Erhebung anstreben.

Die Privatklinik Hohenegg hat 2018 die Daten der Zuweiserzufriedenheit mit der Klinik Wyss und der Klinik Schützen in einem Benchmark vergleichen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Alle Abteilungen

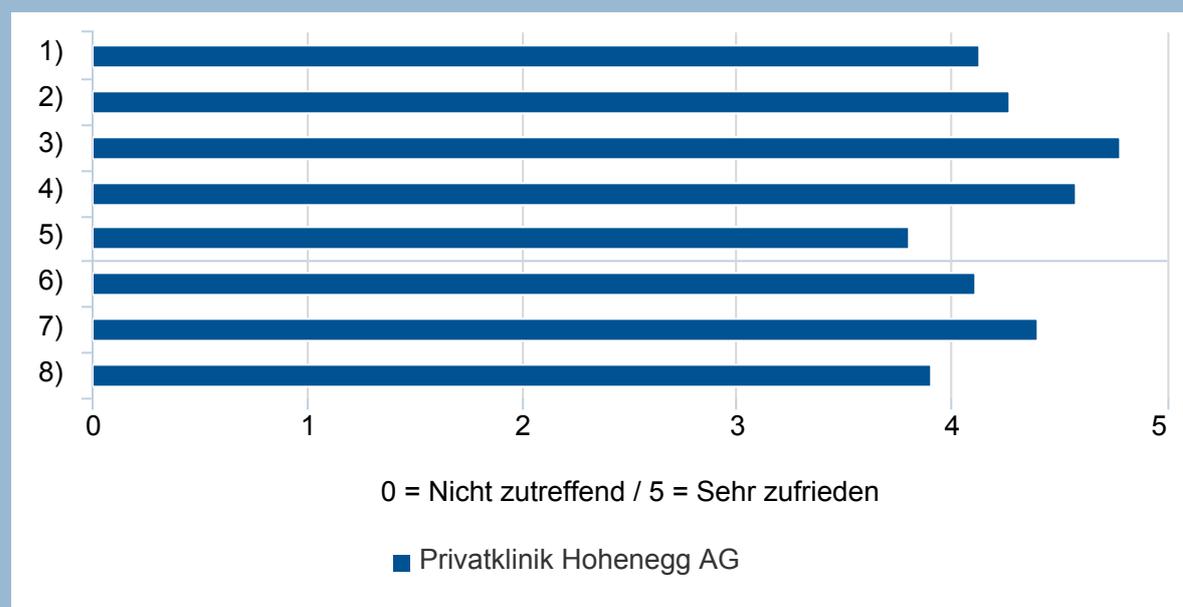
Mit jedem Austrittsbericht wird ein Kurz-Fragebogen (9 Items) dem Zuweiser/Nachbehandler zugestellt.

Das Kollektiv sind also die Zuweiser/Nachbehandler aller stationären Patienten.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Wie zufrieden sind Sie mit dem Behandlungserfolg?
- 2) Wie zufrieden sind Sie mit der Vielfalt des Therapieangebots?
- 3) Wie zufrieden sind Sie mit dem Zuweisungsprocedere?
- 4) Wie zufrieden sind Sie mit der Wartezeit bis Eintritt?
- 5) Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlungsdauer?
- 6) Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen durch den behandelnden Arzt nach Eintritt und während dem Aufenthalt?
- 7) Wie zufrieden sind Sie mit den Information durch den behandelnden Arzt beim Austritt?
- 8) Wie zufrieden ist aus Ihrer Sicht der Patient mit seinem Aufenthalt?



**Messergebnisse in Zahlen**

	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Hohenegg AG	4.13	4.27	4.78	4.58	3.80

**Messergebnisse in Zahlen**

	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatklinik Hohenegg AG	4.11	4.40	3.90	99	22.00 %

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

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Aufgrund der **quartalsweisen Analyse** der Daten werden konkrete KVP-Massnahmen eingeleitet. Dies insbesondere dann, wenn ein Wert im selbstdefinierten Bereich mit Verbesserungspotential liegt.

Alle Rückmeldungen/Fragebogen der Zuweiser werden dem behandelnden Arzt zugewiesen.

**Pro Arzt** wird quartals- und jahresweise eine **individuelle Auswertung** der Daten erstellt.

Signifikante Abweichungen zum Mittelwert der Erhebung werden mit den Mitarbeitern anhand der Einzelrecords direkt besprochen.

Zudem erhalten die zuständigen behandelnden Ärzte **wöchentlich** eine **Zusammenstellung** der eingescannten Original-Fragebogen.

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Messung mit jedem Austrittsbericht

**Bemerkungen**

Die Privatklinik Hohenegg informiert die Zuweiser/Nachbehandler über die Auswertungen im hauseigenen Info-Letter - so erfahren diese direkt, was aus ihren Rückmeldungen/Fragebogen gemacht wird.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2018 in allen Abteilungen durchgeführt. Mit jedem Austrittsbericht wird ein Kurz-Fragebogen (9 Items) dem Zuweiser/Nachbehandler zugestellt. Das Kollektiv sind also die Zuweiser/Nachbehandler aller stationären Patienten.

- Die **Zufriedenheitswerte Zuweiser werden intern quartalsweise ausgewertet**, von der Klinikleitung kommentiert und dem Verwaltungsrat in einem Portfolio zugestellt.
- **Alle Mitarbeitenden haben Zugang** zu den finalisierten Auswertungen
- Bei Bedarf werden **Massnahmen quartalsweise** eingeleitet und überwacht - definierter KVP-Prozess
- Auswertungen zu **Trend-Entwicklungen** werden zudem mindestens jährlich erstellt

Die Zuweiser zeigen eine generell hohe Zufriedenheit mit den Leistungen der Klinik/Ärzeschaft.

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Eigene Messung

##### 9.1.1 Messung Wiedereintritte

Im quartalsweise erstellten **Cockpit Finanzen** werden die **Wiedereintritte** gemessen - dies sowohl absolut, wie auch in Relation zu den Anzahl eintritten.

Es werden die **Wiedereintritte innterhalb von 6 Monaten, von 6-9 Monaten, von 9-12 Monaten, von 12-15 Monaten, von 15-18 Monaten und von über 18 Monaten** berechnet und aufgeführt.

Ergänzend wird noch die **Anzahl Patienten mit mehr als einem Eintritt in den letzten drei Jahren** aufgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Alle Abteilungen

Alle stationären Eintritte der Klinik

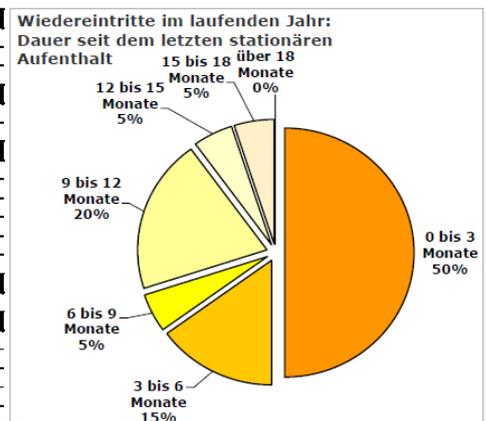
Die Wiedereintritte haben in der Psychiatrie bis dato **keine Implikation auf die Ertragsmodelle**.

Diese Auswertungen dienen **statistischen Anhaltspunkten** und dienen als **Hinweis auf die Nachhaltigkeit der Behandlung**.

#### Wiedereintritte

<b>Anzahl Eintritte Total im aktuellen Jahr</b>	<b>134</b>	<b>100%</b>
davon <b>Ersteintritte</b>	<b>99</b>	<b>74%</b>
davon <b>Wiedereintritte</b>	<b>35</b>	<b>26%</b>
<b>davon Wiedereintritt innerhalb von 0 bis 6 Monaten</b>		
0 bis 3 Monate (1-90 Tage)	10	7%
3 bis 6 Monate (91-180 Tage)	3	2%
<b>davon Wiedereintritt nach mehr als 6 Monaten</b>		
6 bis 9 Monate (181-270 Tage)	1	1%
9 bis 12 Monate (271-360 Tage)	4	3%
12 bis 15 Monate (361-450 Tage)	1	1%
15 bis 18 Monate (451-540 Tage)	1	1%
über 18 Monate (ab 541 Tage)	0	0%
<b>Anzahl Patienten* mit nur einem Eintritt in den letzten drei Jahren</b>	<b>1'133</b>	<b>86%</b>
<b>Anzahl Patienten* mit mehreren Eintritten in den letzten drei Jahren</b>		
Patienten mit 2 Fällen in den vergangenen drei Jahren	148	11%
Patienten mit 3 Fällen in den vergangenen drei Jahren	20	2%
Patienten mit 4 Fällen in den vergangenen drei Jahren	5	0%
Patienten mit 5 Fällen in den vergangenen drei Jahren	3	0%
Patienten mit 6 und mehr Fällen in den vergangenen drei Jahren	2	0%

(\* = es ist nicht die Anzahl Fälle bzw. Eintritte gemeint)



#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse werden überwacht und bei gravierenden Abweichungen zu bestehenden Orientierungswerten werden Massnahmen (KVP) ergriffen.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Messung Wiedereintritte

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Messung Sturz-Vorfälle

Jeder Sturz eines Patienten/Patientin oder eines Mitarbeiters wird mittels internem Meldesystem gemeldet. Alle Sturz-Meldungen gelangen an die Klinikleitung.

Die Klinikleitung legt pro Meldung mögliche weitere Massnahmen und Abklärungsvorgänge fest.

Die Anzahl der jährlichen Sturz-Meldungen wird jährlich ausgewertet und in einer Trend-Grafik festgehalten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Alle Abteilungen

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 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.ang.ch/psychiatrie](http://www.ang.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>Privatklinik Hohenegg AG</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.78	8.12	7.91	7.51
Standardabweichung (+/-)	4.16	4.86	4.91	4.51
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	0.4	-0.3
Anzahl auswertbare Fälle 2018				467
Anteil in Prozent				98.6 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2015	2016	2017	2018
<b>Privatklinik Hohenegg AG</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	35.70	35.81	37.44	37.19
Standardabweichung (+/-)	30.20	28.30	29.09	27.30
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-	4.8	2.8
Anzahl auswertbare Fälle 2018				352
Anteil in Prozent				91.8 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

\* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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

Dieser Kommentar bezieht sich auf die [publizierten Daten ANQ 2018](#):

##### HoNOS:

Die für die Privatklinik Hohenegg (PKH) ausgewiesenen Werte zur Reduktion der Symptombelastung sind sehr erfreulich und liegen beim HoNOS über dem schweizweiten Durchschnitt. Sehr erfreulich ist auch das übereinstimmende Gesamtbild von Messwerten der Patienten (BSCL-Werte) und der Fallführenden (HoNOS-Werte). Die PKH konnte sich gegenüber dem Vorjahr verbessern.

**Die Anwendung der Risikoadjustierung ist kritisch zu beurteilen.**

##### BSCL:

Die für die Privatklinik Hohenegg (PKH) ausgewiesenen Werte zur Reduktion der Symptombelastung sind erfreulich und liegen beim BSCL im schweizweiten Durchschnitt. Die geringe Fallzahl (Klinikgrösse) erschwert signifikant bessere Ergebnisse. Das übereinstimmende Gesamtbild von Messwerten der Patienten (BSCL-Werte) und der Fallführenden (HoNOS-Werte) zeichnet die PKH aus.

**Die Anwendung der Risikoadjustierung ist kritisch zu beurteilen.**

#### 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.

#### Bemerkungen

Die Rücklaufquote der ANQ-Daten sollte ebenfalls mit aufgeführt werden können

Die Privatklinik Hohenegg ist anhand der Rücklaufquote unter den 10 besten psychiatrischen Kliniken der Schweiz.

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 Beurteilung Therapien durch Patienten

Die Privatklinik Hohenegg lässt bei Austritt des Patienten neben den vorgegebenen Instrumenten von ANQ und der bereits erwähnten Patientenzufriedenheit zusätzlich mittels eines Fragebogens (Tablet) den **Patienten die an seiner Behandlung beteiligten Ärzte, Therapeuten und Pflegefachpersonen beurteilen.**

Zudem können auch **alle während der Behandlung verordneten Gruppen- und Einzeltherapien beurteilt werden.**

Die **Auswertungen erfolgen pro Mitarbeiter und Gruppe** in einem sehr umfangreichen quartalsweisen internen QM-Bericht. Die Jahresauswertungen fließen in die jährlichen Mitarbeitergespräche (MAB) ein.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Alle Abteilungen

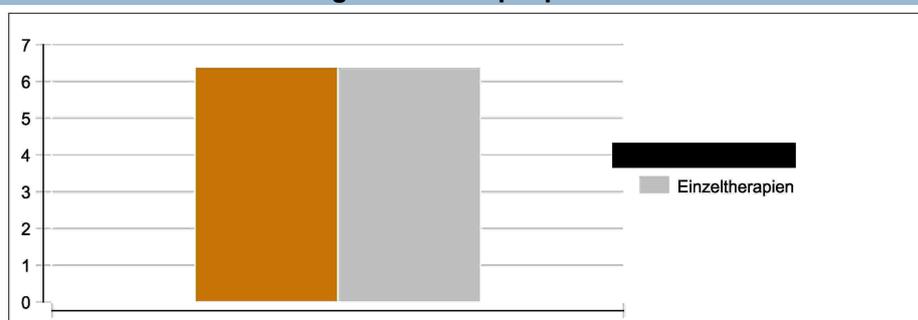
Alle stationären Patienten

Die Messergebnisse dienen ausschliesslich internen Verbesserungsbestrebungen (KVP) mittels eines internen Benchmarkings pro Mitarbeiter und Gruppe.

#### BEISPIEL - Ausschnitt von Beurteilungen der angebotenen Gruppen pro Halbjahr und deren Auswertung



#### BEISPIEL einer Auswertung Einzeltherapie pro Arzt

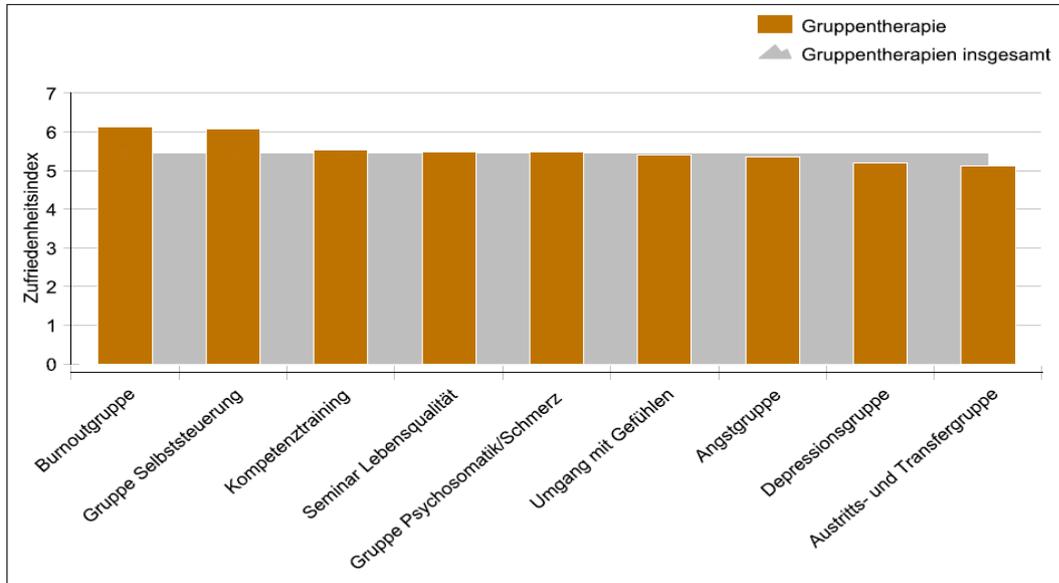


7 = sehr hilfreich, 6 = weitgehend hilfreich, 5 = eher hilfreich, 4 = weder noch, 3 = weniger hilfreich, 2 = kaum hilfreich, 1 = gar nicht hilfreich

	Mittelwert	Median	SD	Anzahl
Einzeltherapien	6.40	7.00	0.99	103

**BEISPIEL einer Auswertung ärztlicher Gruppen und Seminare**

**Gruppentherapien**



7 = sehr hilfreich, 6= weitgehend hilfreich, 5 = eher hilfreich, 4 = weder noch, 3 = weniger hilfreich, 2 = kaum hilfreich, 1 = gar nicht hilfreich

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Einführung neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche MAG (2.0)

##### Einführung neue Form/Konzept Mitarbeitergespräche MAG (2.0)

##### Ein Standortgespräch auf Augenhöhe mit «Themenkarten»

Das MAG soll ein Gespräch auf Augenhöhe zu ausgewählten, individuellen Themen sein. Noten gibt es keine mehr. Es stehen insgesamt 33 Gesprächsthemen zur Auswahl, von A wie «Arbeitsleistung» bis Z wie «Zukunftsorientierung». Ein einziges Thema wird dabei von der Geschäftsleitung vorgegeben, dieses Jahr «Beziehung». Alle anderen Themen können frei gewählt werden. Auf der Vorderseite der Themenkarte wird das Thema mit einer Grafik illustriert, auf der Rückseite werden die wichtigsten Aspekte mit jeweils fünf Bullet Points zusammenfasst.

Die Umsetzung entstand in Zusammenarbeit mit der Firma C-Factor und wurde vorher in einem Pilot am Kinderspital Zürich durchgeführt.

Eine detaillierte Beschreibung eines möglichen Vorgehens ist hier ersichtlich: <https://www.cfactor.ch/blog/hr-management/>



## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

### 18.2.1 Betriebliches Gesundheitsmanagement

#### RebootYourself - Pilot Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements

Mitarbeitende der Privatklinik Hohenegg konnten an einem Pilot zu RebootYourself teilnehmen.

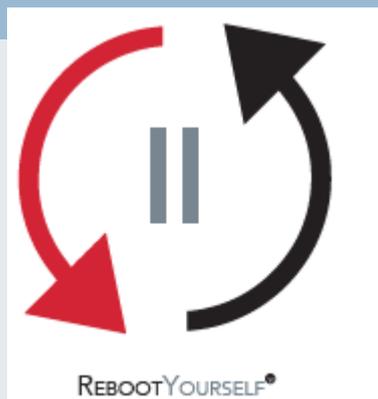
Das RebootYourself-Training ist ein spezielles Persönlichkeitstraining, das in kompakten Units Denkanstöße und Inputs zu spannenden Lebensthemen vermittelt, und dabei Referat und Praxis, also Kopf- und Körperarbeit, hochwirksam kombiniert, was gleichzeitig sehr entspannend sein kann.

Folgende Themen werden in den Trainings behandelt:

Innere Ressourcen, Werte und Ziele, Probleme und Hürden, Ängste, Energieräuber, Beziehungen, Selbstbild und Fremdbild, Private und Berufliche Systeme, Sinnfindung und Entscheidungen treffen.

Ziel des RebootYourself-Trainings ist es, das eigene Körperbewusstsein zu trainieren, mehr Offenheit und Dynamik für persönliche Entwicklung und Veränderung zu erlangen, das eigene Energieniveau und die Leistungsfähigkeit zu steigern sowie Techniken zu erlernen, um im Alltag bei Bedarf, jederzeit und ortsunabhängig in kurzer Zeit, effizient entspannen, regenerieren und somit auch Stress in Eigenregie besser bewältigen zu können.

- Modul 1: Innere Ressourcen
- Modul 2: Werte und Ziele
- Modul 3: Probleme und Hürden
- Modul 4: Ängste
- Modul 5: Energieräuber
- Modul 6: Beziehungen
- Modul 7: Selbstbild/ Fremdbild
- Modul 8: Berufliche/ private Systeme
- Modul 9: Sinnfindung
- Modul 10: Entscheidungen treffen



## 18.2.2 EFQM Self-Assessment

### EFQM - Systematik Selfassessment 2019

Aufgrund der bestehenden Ausgangslage hat sich die PKH entschieden, im Jahre 2019 ein Selfassessment nach dem EFQM-Modell 2013 durchzuführen.

#### Phase 1) – Fragebogenmethode

Im Zeitraum vom 24.04. bis 19.05 wurde mittels eines Online-Fragebogens bei allen Kadermitarbeitenden eine Einschätzung zum Erfüllungsgrad auf Stufe EFQM-Teilkriterien in der PKH erhoben. Der Fragebogen wurde als Selfassessment-Tool für Kliniken entwickelt. Die Resultate liegen in einer 64-Seiten Zusammenstellung vor. Die Resultate wurden mit der Qualitätskommission (Konsens-Meeting) besprochen und drei Fokus-Themen abgeleitet. Die Resultate und die Fokus-Themen wurden der Klinik-Leitung präsentiert.

#### Phase 2) – EFQM-„Speeddating-Assessment“

Der halbtägige Kaderanlass vom 24.09.2019 stand im Zeichen des EFQM-Selfassessments. Das EFQM-Modell und das Selfassessment wurden dem Kader nochmals erläutert. Mit den 36 Kadermitarbeitenden wurde ein 2-Stündiges Speed-Dating-Assessment durchgeführt. Jeweils zwei Mitarbeitende sassen sich zwei Minuten gegenüber. Mit der Aufgabe ein vorgegebenes EFQM-Teilkriterium zu besprechen und entsprechende Gedanken (Stärken und Schwächen) dazu festzuhalten. Nach zwei Minuten wurden die Sitzplätze rotiert, so dass jeder Kader jeweils mit einem andern Kader ein weiteres Teilkriterium besprechen und festhalten konnte (Speed-Dating zu EFQM-Teilkriterien)



#### Phase 3) Workshop

Anschliessend wurden in Gruppen pro EFQM-Hauptkriterium die festgehaltenen Stärken und Schwächen aus dem Speed-Dating zusammengetragen und konsolidiert. Auch wurden die Resultate aus der Online-Befragung mit in die Konsolidierung einbezogen. Die Wichtigsten Erkenntnisse und Fokusthemen wurden pro Gruppe herauskristallisiert.

#### Resultate und Massnahmen Selfassessment

Die gesammelten Resultate wurden durch das QM aufbereitet und der QM-Kommission präsentiert. Die QM-Kommission hat in einem Konsensmeeting die Fokuspunkte (Verbesserungsbereiche) und entsprechende Massnahmenvorschläge festgelegt.

Diese Verbesserungsthemen und Massnahmen wurden von der Klinikleitung im Dezember 2019 verabschiedet und mit einem Umsetzungsplan versehen. Am Kaderanlass vom 31.01.2020 wurde über den aktuellen Stand informiert und das neue EFQM Modell 2020 vorgestellt.

### **18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte**

#### **18.3.1 EFQM - R4E - 4Star**

Die Privatklinik Hohenegg orientiert sich seit 2006 am Qualitäts- und Organisationsentwicklungsmodell von EFQM.

Seit November 2016: Recognised for Excellence 4 Star

Nächstes externes Assessment ist für 2020/2021 geplant (aufgrund der aktuellen Modell-Verzögerung 2020 musste die Planung auf 2021 verschoben werden).

#### **18.3.2 Excellence-Profil - Swiss Leading Hospitals**

Erfüllung des überarbeiteten Basis-Kriterienkatalogs von SLH.

## 19 Schlusswort und Ausblick

### **Herausforderungen bleiben**

Die Privatklinik Hohenegg ist schweizweit im Bereich der Psychiatrie das einzige reine Vertragsspital. Die aufgrund dieses Status fehlenden kantonalen Beiträge und die trotzdem hohen Qualitätsanforderungen seitens der Patienten und der Versicherer erfordern ein besonderes Engagement aller Mitarbeitenden. Die durchwegs positiven Werte der Qualitätsmessungen sowie die hohe Patienten- und Zuweiser-Zufriedenheit belegen, dass sich die Privatklinik Hohenegg trotz herausfordernden Rahmenbedingungen weiterhin auf Erfolgskurs befindet.

Wir freuen uns auf die Herausforderungen der nächsten Jahre!

## 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
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
FX	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

#### Bemerkungen

Das Behandlungskonzept der Privatklinik Hohenegg umfasst fünf Schwerpunkte:

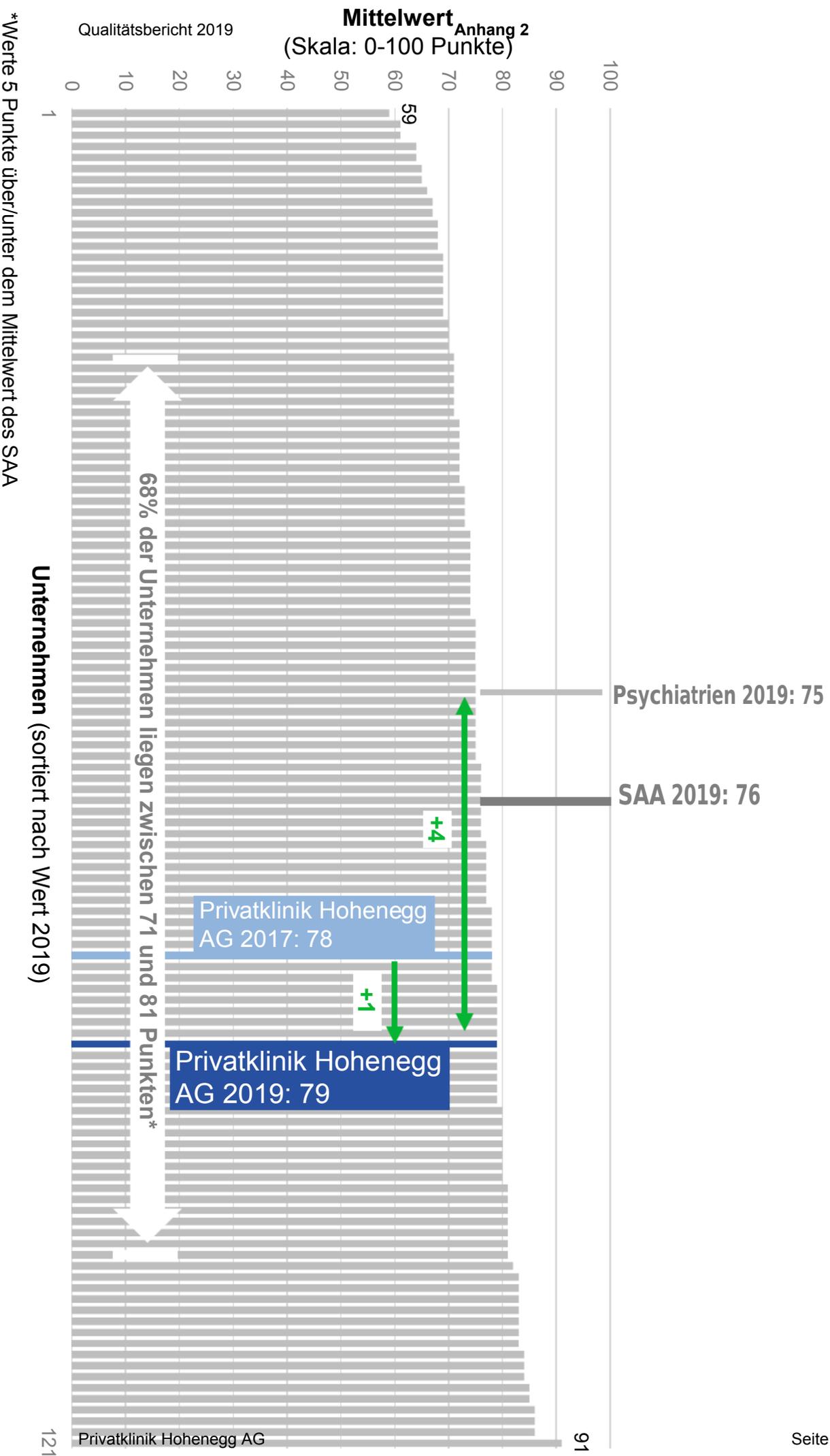
- Schwerpunkt Depression
- Schwerpunkt Burnout
- Schwerpunkt Angst
- Schwerpunkt Psychosomatik
- Schwerpunkt Alter

Ergänzend dazu vier Zusatzkompetenzen

- Zwangsstörungen
- Trauma
- Substanzgebrauchsstörungen
- Aufmerksamkeitsstörungen

Frage: Mit meiner Arbeitssituation bin ich alles in allem zufrieden

Basis: 121 Unternehmen



## 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 Spitalern 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 Spitalern 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).