



## Qualitätsbericht 2021

Nach der Vorlage von H+



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 2021.

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 2021

Frau  
Petra Reusser  
Leiterin Qualitäts- und Risikomanagement  
041 726 37 53  
[petra.reusser@triplus.ch](mailto:petra.reusser@triplus.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) bertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform [spitalinfo.ch](https://spitalinfo.ch) publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erlauerungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf [www.anq.ch](https://www.anq.ch).

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>8</b>
2.1 Organigramm .....	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	11
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>12</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021 .....	12
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 .....	14
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	17
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>19</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	19
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unser Betrieb ist verpflichtet gewisse Befragungen durchzuführen, welche im Kapitel Befragungen beschrieben sind.	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	20
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	21
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	24
4.5 Registerübersicht .....	25
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	27
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>29</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>30</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>30</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	30
5.2 Eigene Befragung .....	32
5.2.1 Patientenzufriedenheitsbefragung der Tagesklinik Uri .....	32
5.2.2 Patientenzufriedenheitsbefragung Ambulatorium Schwyz DBT .....	34
5.2.3 Kontinuierliches Patientenfeedback Klinik Zugersee .....	36
5.2.4 Zufriedenheitsbefragung Amnesia Zug .....	38
5.2.5 Zufriedenheitsbefragung Ambulatorium Schwyz LST .....	40
5.3 Beschwerdemanagement .....	41
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt keine flächendeckende Angehörigenzufriedenheitsmessung durch, ausser bei den Gruppentherapien APP SZ und Amnesia Zug, siehe Kapitel 5	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>42</b>
7.1 Eigene Befragung .....	42
7.1.1 Icommit Mitarbeiterbefragung .....	42
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>43</b>
8.1 Eigene Befragung .....	43
8.1.1 Mecon Zuweiserzufriedenheitsbefragung der Erwachsenenpsychiatrie .....	43
8.1.2 Mecon Zuweiserzufriedenheitsbefragung Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	43
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>44</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>44</b>
11.1 Eigene Messung .....	44
11.1.1 Infektionen Klinik Zugersee .....	44
<b>12 Stürze</b> .....	<b>45</b>
12.1 Eigene Messung .....	45
12.1.1 Sturz-Vorfälle Klinik Zugersee .....	45

<b>13</b>	<b>Dekubitus</b> .....	<b>47</b>
13.1	Eigene Messungen .....	47
13.1.1	Dekubitusrate Klinik Zugersee .....	47
<b>14</b>	<b>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>48</b>
14.1	Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	48
<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>50</b>
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	50
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b> .....	<b>52</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	52
17.1.1	Beurteilung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung .....	52
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>54</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	54
18.1.1	Projekt Human Resources REXX .....	54
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021 .....	54
18.2.1	Projekt Telekommunikation .....	54
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	55
18.3.1	ISO Zertifizierung .....	55
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>57</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....		<b>58</b>
Psychiatrie .....		58
<b>Herausgeber</b> .....		<b>59</b>

# 1 Einleitung

**Über Kantonsgrenzen hinweg vereint die Triaplus AG die psychiatrische Grundversorgung für Erwachsene, Kinder und Jugendliche und ermöglicht in den Kantonen Uri, Schwyz und Zug eine koordinierte ambulante, teilstationäre und stationäre Behandlung.**

## **Klinik Zugersee**

Die Klinik Zugersee, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, ist die stationäre Einrichtung der Triaplus AG. Die behindertengerecht ausgestattete Klinik bietet Menschen mit unterschiedlichen psychiatrischen Erkrankungen Hilfe und Unterstützung. Professionalität, der Einsatz moderner Therapieverfahren und Interdisziplinarität kennzeichnen unser therapeutisches Handeln. Ausgangspunkt der Behandlungen sind die individuellen Anliegen der Betroffenen. Diese werden in einen Therapieplan übernommen, der gemeinsam mit den Betroffenen entwickelt wird. Neben Stationen für akute und allgemeine Psychiatrie verfügt die Klinik über verschiedene Spezialstationen.

## **Spezialstationen der Klinik Zugersee**

- Station A5 - Schwerpunkt Krisenintervention
- Station A6 - Schwerpunkt Behandlung psychotischer Erkrankungen
- Station A7 - Schwerpunkt bipolare Erkrankungen und illegale Substanzen
- Station G3 Süd - Für junge Erwachsene
- Station F6 - Abhängigkeitserkrankungen
- Station F7 - Depressionsbehandlung und Psychotherapie
- Station F8/9 - Privatstation Privé
- Station G3 Nord - Neurokognitive Erkrankungen
- Station G4 - Psychiatrie und Psychotherapie 2. Lebenshälfte

## **Aufsuchende Beratung**

- Amnesia Zug (Angebot seit dem 1.1.2021 für den Kanton Zug): Die aufsuchende Beratung ermöglicht einen niederschweligen und barrierefreien Zugang zu den entsprechenden Dienstleistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung oder deren Angehörige.

## **Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie (APP)**

Die ambulanten Psychiatrien und Psychotherapien in den Kantonen Uri, Schwyz und Zug mit fachärztlicher Leitung bieten Beratungen, Abklärungen und Therapien für das gesamte Spektrum psychiatrischer Erkrankungen an. Sie stehen allen Interessierten für Auskünfte offen. Primär führen die Ambulatorien Therapien durch, nachdem eine entsprechende Diagnostik vorliegt. Weiter bieten sie einen Notfalldienst an sowie fachliche Unterstützung in Krisensituationen.

In den Kantonen Schwyz und Uri gibt es an verschiedenen Standorten Tageseinrichtungen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Zudem sind die öffentlichen Beratungs- und Präventionsstellen des Kantons Schwyz sowie die Fachstelle Sucht und die Fachstelle Einzel- Paar- und Familienberatung bei der Triaplus angesiedelt.

## **Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)**

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Kantonen Uri, Schwyz und Zug unterstützt Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre sowie deren Eltern, Lehrpersonen und weitere Bezugspersonen. Bei Auffälligkeiten im Verhalten und der Entwicklung werden unter Einbezug aller Involvierten Lösungen gesucht. In Baar besteht ein Tagesambulatorium für bis zu sechs Kinder und Jugendliche.

## **Ambulante Alterspsychiatrie und –psychotherapie**

Fachärzte für Alterspsychiatrie bieten an verschiedenen Standorten der Triaplus Spezialsprechstunden an. In Zusammenarbeit mit den Hausärzten findet ein Konsiliar- und Liaisondienst in den Alters- und Pflegeheimen statt. Gedächtnissprechstunden sind an allen Triaplus-Standorten möglich.

Zusätzlich betreibt das Ambulatorium Zug (APP Zug) eine Abklärungs- und Beratungsstelle mit Test-Diagnostik.

### Zentrale Angebote

Eine richtige Diagnose ist Voraussetzung für eine korrekte Behandlung. Die Diagnostik von verschiedenen psychischen Erkrankungen ist aufwändig, erfordert Expertise und viel Erfahrung. Die Triaplust setzt sich dafür ein, dass immer mehr Angebote geschaffen werden, welche von Patienten aus allen Konkordatskantonen genutzt werden können. Aktuell gibt es bereits die zentrale Autismus-Diagnostik sowie die ADHS-Diagnostik für Erwachsene in Goldau. Weitere Angebote sind in Planung.



Besuchen Sie auch unsere Homepage [www.triaplust.ch](http://www.triaplust.ch).

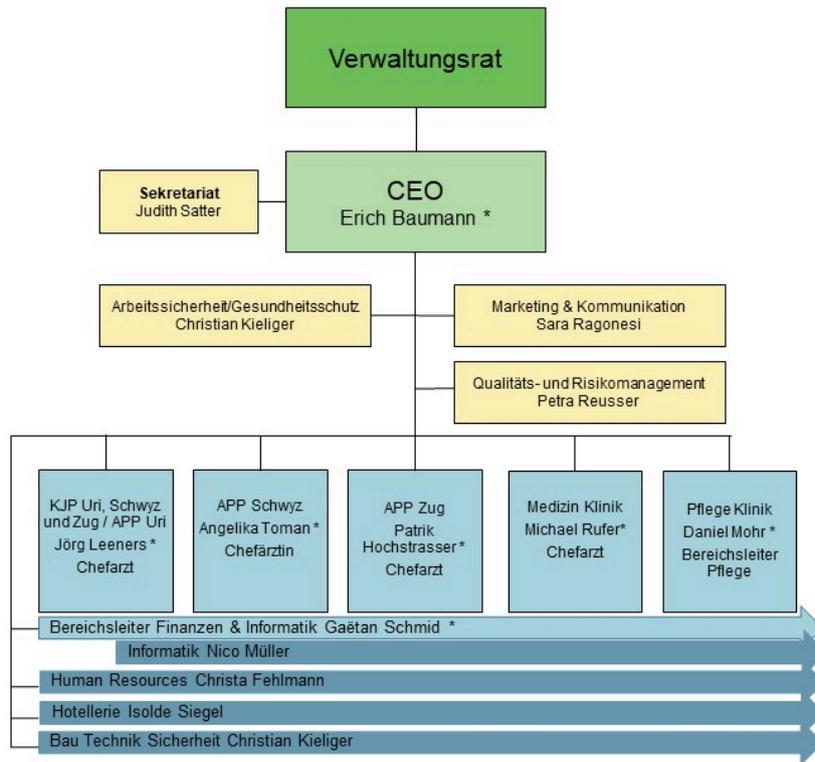
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Integrierte Psychiatrie  
Uri, Schwyz und Zug



\* Mitglieder der  
Geschäftsleitung

01.01.2022

Für unser Qualitätsmanagement stehen zusätzlich zur Leiterin Qualitätsmanagement, welche mit einem 100% Pensum dotiert ist, weitere Stellenprozente zur Verfügung, auch wenn diese nicht explizit ausgewiesen sind. Die nachführende Auflistung zeigt ein Abbild, wie stark das Qualitätsmanagement in der Triaplus AG verankert ist.

#### Organisation Qualitätsmanagement

Die Geschäftsleitung der Triaplus AG wirkt zudem als Lenkungsausschuss des Qualitäts- und Risikomanagements der Triaplus AG.

Titel/Name/Vorname	Stellung	QM-Tätigkeit
Baumann Erich	CEO	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Dr. med. Hochstrasser Patrik	Chefarzt APP Zug	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Prof. Dr. med. Rufer Michael	Chefarzt Medizin Klinik Zugersee	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Dr. med. Leeners Jörg	Chefarzt APP/KJP Uri Chefarzt KJP Schwyz	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Mohr Daniel	Bereichsleiter Pflege Klinik Zugersee	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Schmid Gaëtan	Bereichsleiter Finanzen & Informatik	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement

Dr. med. Toman Angelika	Chefärztin APP Schwyz	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Reusser Petra	Leiterin Qualitäts- u. Risikomanagement	Mitglied Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement
Amrein Monika	Qualitätsmanagement	Mitarbeiterin Qualitätsmanagement

### Qualitätsmessungen / Qualitätsinstrumente

Bereich	Bezeichnung	Funktion	Titel/Name/Vorname
Hygiene	Die Hygienekommission ist für die Aktualisierung von Hygienekonzepten, Hygienezielen sowie den Hygiene-Schulungen verantwortlich.	Hygienebeauftragter	Nussbaumer Stefan
		Chefarzt Medizin	Prof. Dr. med. Rufer Michael
		Bereichsleiter Pflege	Mohr Daniel
		Leitung Hotellerie	Siegel Isolde
		Stationsleiter	Burri Marco
		Leiterin QM	Reusser Petra
		Infektiologe	Dr. med. Alexander Schwaiger
CIRS	Die CIRS-Kommission analysiert, bewertet und leitet bei Bedarf mit den verantwortlichen Prozesseignern entsprechende Massnahmen ein.	CIRS-Admin	Reusser Petra
		CIRS-Verantwortlicher für Ärzte/Psychologen/Therapeuten	Dr. med. univ. Hüll Andreas
		CIRS-Verantwortliche für Pflege	Thiébaud Gabriela
		CIRS-Verantwortlicher für Hotellerie/Infrastruktur	Kieliger Christian
		CIRS-Verantwortlicher für Paramedizinische Dienste	Steinmann Paola
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	Zur Planung, Umsetzung und Aufrechterhaltung sämtlicher Sicherheitsmassnahmen besteht an der Triaplus AG eine Arbeitsgruppe Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (AG ASGS).	Sicherheitsbeauftragter	Kieliger Christian
			Leiter Bau, Technik und Sicherheit
		Mitglied AG ASGS	Fehlmann Christa
		Mitglied AG ASGS	Leisinger Sabine
		Mitglied AG ASGS	Muster Lars
		Mitglied AG ASGS	Nussbaumer Stefan
		Mitglied AG ASGS	Siegel Isolde
		Mitglied AG ASGS	Reusser Petra

Pharmaco-Vigilance	Das Meldesystem für Medikamenten-Nebenwirkungen bzw. Zwischenfälle	Verantwortlicher Pharmaco-Vigilance	med. pract. Bohny Philipp
		STV Verantwortlicher Phamaco-Vigilance	Dr. med. univ. Hüll Andreas
Materio-Vigilance	Das Meldesystem für Vorkommnisse mit Medizinalprodukten bzw. Zwischenfälle	Verantwortlicher Materio-Vigilance	Kieliger Christian
			Leiter Bau, Technik und Sicherheit
		STV Verantwortliche Materio-Vigilance	Reusser Petra
ANQ-Messung Symptombelastungen	Überwachung und Analyse der Auswertung ANQ von Einschätzungen der Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts aus Sicht der Behandelnden (HoNOS). Verantwortlich für die Schulung der Mitarbeitenden.	Chefarzt Medizin	Prof. Dr. med. Rufer Michael
		Psychologin	Toxler Jeannette
ANQ-Messung Symptombelastungen	Überwachung und Analyse der Auswertung ANQ von Einschätzung der Symptombelastung und deren Veränderung während des stationären Aufenthalts aus Sicht der Patienten (BSCL). Verantwortlich für die Schulung der Mitarbeitenden.	Bereichsleiter Pflege	Mohr Daniel
		Pflegeberater/experte	Nussbaumer Stefan
ANQ-Messung Freiheitseinschränkende Massnahmen	Überwachung und Analyse der Häufigkeit von Freiheitseinschränkenden Massnahmen (EFM). Verantwortlich für die Schulung der Mitarbeitenden.	Bereichsleiter Pflege	Mohr Daniel
		Pflegeleiter Behandlungszentrum Gerontopsychiatrie	Heinz Benjamin
Mitarbeiterbefragung	Periodische Durchführung der Mitarbeiterbefragungen. Die Resultate werden analysiert, bewertet und die nötigen Massnahmen eingeleitet.	Leiterin Human Resources	Fehlmann Christa
		Leiterin Qualitäts- u. Risikomanagement	Reusser Petra
		Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement	GL-Mitglieder
Patientenbefragung	Periodische Durchführung der Patientenbefragungen. Die Resultate werden analysiert, bewertet und die nötigen Massnahmen eingeleitet.	Leiterin Qualitäts- u. Risikomanagement	Reusser Petra
		Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement	GL-Mitglieder
		Mitarbeiterin Qualitätsmanagement	Moniika Amrein (für ANQ-Patientenbefragungen)
Zuweiserbefragung	Periodische Durchführung der Zuweiserbefragungen. Die Resultate werden analysiert, bewertet und die nötigen Massnahmen eingeleitet.	Leiterin Qualitäts- u. Risikomanagement	Reusser Petra
		Lenkungsausschuss Qualitäts- u. Risikomanagement	GL-Mitglieder

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitäts- und Risikomanagement ist als Stabsfunktion direkt dem CEO unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **125** Stellenprozente zur Verfügung.

## 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Erich Baumann  
CEO Triaplus AG  
041 726 39 09  
[erich.baumann@triplus.ch](mailto:erich.baumann@triplus.ch)

Frau Petra Reusser  
Leiterin Qualitäts- u. Risikomanagement  
041 726 37 53  
[petra.reusser@triplus.ch](mailto:petra.reusser@triplus.ch)

## 3 Qualitätsstrategie

### Qualitätsstrategie

Damit das Qualitätsverständnis der Mitarbeitenden an der Triaplust AG gefördert und gelebt wird, orientiert sich das Qualitätsmanagement an der ISO Norm 9001:2015. Dies soll den angestrebten systematischen, umfassenden, gesamtbetrieblichen Qualitätsmanagement-Ansatz sicherstellen.

### Zur Erreichung einer qualitativ guten und sicheren Versorgung der Bevölkerung im Konkordatsgebiet verfolgt die Qualitätsstrategie der Triaplust AG folgende thematischen Schwerpunkte:

- Steigerung der Patientensicherheit sowie Patientenzufriedenheit
- Verbesserung der Kommunikations- und Informationsstrukturen / inkl. EPD stationär
- Ausbau adäquater und qualitätsgesicherter Patienteninformationen
- Qualitätsentwicklung im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses
- Entwicklung und Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren in der Versorgung der Patienten

### Qualitätsziele

Die Triaplust AG bekennt sich zu einer qualitativ guten und sicheren psychiatrischen Versorgung der Bevölkerung im Konkordatsgebiet Uri, Schwyz und Zug. Diese kann nur unter enger Zusammenarbeit aller Triaplust-Standorte, Abteilungen und Berufsgruppen erreicht werden. Durch die Schnittstellen- und Prozessoptimierungen sowie den Kooperationen mit den vor- bzw. nachgelagerten Institutionen können wir weitgehend einheitliche Qualitätsniveaus in den unterschiedlichen Behandlungsbereichen der Triaplust AG gewährleisten. Unser Hauptaugenmerk liegt auf der:

- konsequente Kundenorientierung (Patienten, Zuweiser, Angehörige, Mitarbeitende, Lieferanten etc.)
- Motivation aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zur Qualitätsarbeit
- Verbesserung der Ergebnisqualität in allen Fachabteilungen
- Verbesserung der Schnittstellen- und Prozessstrukturen

Die Outcome-Resultate der stationären und ambulanten Behandlungen werden unter anderem im Rahmen der nationalen Qualitätsmessungen des [ANQ](#) sowie im Rahmen der Leistungsvereinbarung des Konkordatsrats vorgegeben und regelmässig überprüft.

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

### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

#### Amnesia Zug - Aufsuchende Behandlung

2021 wurde das Angebot Amnesia Zug (Aufsuchende Behandlung) in Betrieb genommen. Es steht der Bevölkerung des Kantons Zug zur Verfügung und verfolgt das Ziel, dass betroffene Menschen mit demenzieller Entwicklung so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung leben können, sie und die Angehörigen dabei jedoch optimal unterstützt und entlastet werden. Das Angebot ist bereits sehr gut angelaufen und wurde von der Bevölkerung rege genutzt.

#### Human Resources Strategie

In der Zieldefinition des Verwaltungsrates wurde festgehalten, dass die Triaplust AG eine attraktive Arbeitgeberin ist. Dies beinhaltet unter anderem zeitgemässe und faire Arbeitsbedingungen sowie gute berufliche Entwicklungsmöglichkeiten. Zudem soll die Zusammenarbeit innerhalb der Triaplust AG auf definierten Verhaltensgrundsätzen basieren. Zur Umsetzung der oben genannten Ziele des Verwaltungsrates hat die Geschäftsleitung mit der Leiterin Human Resources im 2021 die HR Strategie entwickelt und hierfür entsprechende Massnahmen definiert.

**Forschungskooperation UNI Luzern**

Seit 2021 ist die Triaplus AG ein Lehrspital der Universität Luzern. Studierende des Masterstudiengangs in Humanmedizin haben die Möglichkeit, die Psychiatrie und Psychotherapie im Rahmen von Lehrveranstaltungen sowie vertieft während des Wahlstudienjahres in der Klinik Zugersee kennenzulernen.

**REKOLE®-Zertifizierung**

Die Triaplus AG wurde im 2021 mit dem Gütezeichen REKOLE® für das betriebliche Rechnungswesen ausgezeichnet. Mit der erfolgreichen Zertifizierung schafft die Triaplus AG Transparenz in der Kostenentstehung ihrer erbrachten Leistungen. Der Kosten- und Leistungsermittlungsprozess ist national einheitlich und folgt unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben den Regeln der Betriebswirtschaftspraxis.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

### ISO Zertifizierung 9001:2015

Das Audit zur ISO Zertifizierung 9001:2015 der Klinik Zugersee wurde am 1. und 2. Dezember 2020 durchgeführt und erfolgreich bestanden. Im Berichtsjahr 2021 wurde ein erstes Überwachungsaudit durchgeführt. Es wurden keine Abweichungen festgestellt.

### Standort CUBO Uri

2021 ist es der Triaplus AG gelungen, die ambulante Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die ambulante Erwachsenenpsychiatrie- und psychotherapie unter einem Standort zu vereinen. Dies ist ein Mehrwert für die zu behandelnden Patienten sowie für die Mitarbeitenden beider Ambulatorien.

### Bauliche Suizidpräventionsmassnahmen Klinik Zugersee

Ausgehend von der Studie des renomierten Felber Instituts wurden 2021 in der Klinik Zugersee bereits bauliche Suizidpräventionsmassnahmen umgesetzt.

### Kommunikation

Die Prozesse der externen und internen Kommunikation der Triaplus AG wurden 2021 erarbeitet und zu 100% im Integrierten Managementsystem (IMS) integriert.

### Gesetzliche Archivierungsvorgaben

Der Prozess Ablieferung Staatsarchiv inkl. Dokumentenmatrix wurde 2021 in Zusammenarbeit insbesondere mit dem Staatsarchiv Zug sowie den Staatsarchiven Uri und Schwyz erarbeitet. Die betroffenen Mitarbeitenden wurden geschult.

### Organisation Sekretariat der Medizinische Dienste Klinik Zugersee

2021 wurde mit der Leiterin des Sekretariats Medizinische Dienste der Klinik Zugersee das Organisationshandbuch inklusive der mitgeltenden Dokumente erarbeitet. Die betroffenen Mitarbeitenden wurden geschult.

### Ideenmanagement

Die Triaplus AG will die innovativen Kräfte der Mitarbeitenden besser mobilisieren, nutzbringend einsetzen und entsprechend honorieren. Deshalb wurde 2020 das Konzept des Ideenmanagements entwickelt und im 2021 betriebsweit eingeführt. 2021 wurde das Ideenmanagement von Mitarbeitenden der Triaplus AG aktiv genutzt und einige Ideen konnten bereits umgesetzt werden.

### Beschwerdemanagement (Feedback) für Externe

Eine hohe Kundenzufriedenheit ist ein klares Ziel der Triaplus AG. Zu unseren Kundengruppen im Rahmen des Beschwerdemanagements gehören z. B. Patienten, Angehörige, Zuweiser, Besucher und Behörden. Nebst einer qualitativ hochstehenden Behandlung und Betreuung unserer Patienten ist für die Triaplus AG auch ein direkter und professioneller Umgang mit Beschwerden zentral. 2021 wurde das Beschwerdemanagement redesignt und für die gesamte Triaplus institutionalisiert.

### Telekommunikation

2020 hat die Triaplus AG in Zusammenarbeit mit einem externen Berater eine öffentliche Ausschreibung sowie die Evaluation der neuen Telefonanlage durchgeführt. Die Installation der neuen Anlage erfolgte im Herbst 2021.

### Prozess Revision

Der Prozess Revision wurde neu erstellt und die beteiligten Mitarbeitenden geschult. Die gesetzliche Verpflichtung zur Revision und ordentlichen Jahresrechnung werden durch die Triaplus AG erfüllt und den Stakeholdern kommuniziert.

### Prozess Fakturierung stationär

Der Prozess stationäre Fakturierung ist geregelt und alle beteiligten Mitarbeitenden sind geschult.

**Prozess Sozialdienst**

Der Prozess des stationären Sozialdienstes ist vereinheitlicht und implementiert. Beteiligte Mitarbeitende sind geschult.

**Prozess Eintrittsdiagnostik stationär**

Der Prozess Eintrittsdiagnostik stationär ist erstellt und ein einheitliches Procedere festgelegt. Die beteiligten Mitarbeitenden sind geschult.

**Prozess Spezialtherapien stationär**

Der Prozess Spezialtherapien stationär ist optimiert und erstellt. Beteiligte Mitarbeitende sind geschult.

**Prozess 1:1 Betreuung**

Der Prozess sowie die Richtlinie für 1:1 Betreuungen sind erstellt und die Mitarbeitenden sind geschult.

**Prozess Testpsychologie Ambulatorium Zug**

Der Prozess Testpsychologie des Ambulatoriums (APP) Zug ist optimiert und erstellt. Der Prozess sowie die mitgeltenden Dokumente stehen den beteiligten Mitarbeitenden zur Verfügung.

**Prozess Behandlung der Ambulatorien Schwyz und Zug**

Der Prozess Behandlung wurde 2021 entwickelt und vereinheitlicht. Er steht allen Mitarbeitenden der Ambulatorien Schwyz und Zug zur Verfügung.

**Prozess Gutachten der Ambulatorien Schwyz und Zug**

Der Prozess Gutachten wurde 2021 entwickelt und vereinheitlicht. Er steht allen Mitarbeitenden der Ambulatorien Schwyz und Zug zur Verfügung.

**Prozess Gruppentherapie Ambulatorium Zug**

Der Prozess wurde 2021 entwickelt und die Konzepte beschrieben. Er steht inkl. Dokumentation den Mitarbeitenden des Ambulatoriums Zug zur Verfügung.

**Prozess Epidemie- und Pandemie Hotellerie**

Der Prozess Epidemie- und Pandemie der Hotellerie wurde 2021 definiert und erstellt. Alle beteiligten Mitarbeitenden sind geschult.

**Interdisziplinäres Aggressionsmanagement**

2021 wurde ein interdisziplinäres Aggressionsmanagement an der Klinik Zugersee erstellt. Ziel ist es, durch strukturierte Schulungen der Mitarbeitenden eine Reduktion von Aggressionseignissen sowie von freiheitseinschränkenden Massnahmen zu bewirken.

**Prüfung der Jahresrechnung 2021 nach Swiss GAAP FER**

Prüferteil der Revisionsstelle: "Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2021 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten".

**Informatik**

- Sicherstellung der hohen IT-Systemverfügbarkeit (Ausbau Leistungsfähigkeit)
- Ausbau IT-Sicherheitsmassnahmen (Schutz vor Ausfällen wegen Cyber-Kriminalität)

**Ambulatorium für Erwachsenen Psychiatrie und Psychotherapie (APP) Zug**

Die Umstellung von postalischem zu elektronischem Berichtversand / Korrespondenz konnte

abgeschlossen werden.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

#### **ISO 9001:2015 Zertifizierung Triaplus AG**

Es ist geplant, die gesamte Triaplus AG per Ende 2022 ISO zu zertifizieren.

#### **Massnahmen der Human Resources (HR) Strategie**

Die HR Strategie wurde im Januar 2021 von der Geschäftsleitung genehmigt. Die definierten Massnahmen aus der Strategie werden mit den Zielterminen 2022 umgesetzt.

#### **Kader-Weiterbildungen**

Die erste Kader-Weiterbildung wurde im Frühjahr 2020 erfolgreich durchgeführt. Die nächsten Weiterbildungen fanden 2021 statt. Ein Follow up ist geplant im Herbst 2022.

#### **Klinik Informationssystem (KIS)**

Bis Ende 2022 wird ein Zeitplan für ein settingübergreifendes Klinikinformationssystem erstellt und ein KIS evaluiert.

#### **Laborprozess**

Der Laborprozess der Klinik Zugersee ist bis Ende 2022 auf Aktualität überprüft und mit der Umsetzung ins IMS fertiggestellt.

#### **Projektorganisation**

Zum Schutz der finanziellen und personellen Ressourcen wird ein gesamtheitliches Projektmanagement erstellt. Der Prozess sowie die konzeptionelle Dokumentation sind bis Ende 2022 fertiggestellt und die Mitarbeitenden geschult.

#### **Interprofessionelle Stations- und Betriebskonzepte der Klinik Zugersee**

Neue Konzepte werden vollständig oder weitgehend erstellt und wichtige Elemente implementiert. Dies geschieht schrittweise als laufender Prozess, welcher über das Jahr 2022 hinausgehen kann.

#### **Datenschutzmanagement**

Alle regulatorischen Vorgaben des neuen Datenschutzgesetzes sind in der Triaplus bis Ende 2022 vollständig umgesetzt. Die Mitarbeitenden sind geschult und relevante Externe (z.B. Patienten) informiert.

#### **Elektronische Patientendossier (EPD)**

Das EPD ist an der Klinik Zugersee bis Ende 2022 erfolgreich eingeführt.

#### **Qualitätsstrategie Bundesrat**

Alle notwendigen Vorbereitungsarbeiten für eine gesetzeskonforme Umsetzung sind für die Triaplus AG getätigt.

#### **Mitarbeitermarketing**

Das Konzept ist mit Einbezug des HR erstellt und erste Massnahmen sind bis Ende 2022 umgesetzt.

#### **CRM - Zuweisermarketing**

Ein CRM oder eine einheitliche Adressdatenbank vereinfacht die gezielte Kontaktaufnahme mit den Zuweisern.

#### **Prozesse**

Alle Prozesse der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der ambulanten Erwachsenenpsychiatrie Uri sind erstellt.

#### **Digitalisierung im Human Resources**

Alle Prozesse sind vereinfacht, Papierflut ist eliminiert, Mitarbeitende geschult.

**EKT in-house Klinik Zugersee**

Die Klinik bietet in ihrem Portfolio diese wichtige Intervention bei verschiedenen Indikationen an (zentrumsübergreifend). Konzept ist erstellt, bauliche und logistische Anforderungen sind geklärt, die Abläufe in Medizin und Pflege sind definiert. Verträge sind unterzeichnet.

**Ambulatorium für Erwachsenen Psychiatrie und Psychotherapie (APP) Zug**

- Geplant ist die Einführung eines gemeinsamen EDV-Klinik-Ambulatorium-Informationssystems.
- Es soll ein Sicherheits-Kurs für die Mitarbeitenden der APP Zug geplant und budgetiert werden.

**Lean-Ansatz Akutstationen**

Einheitliche Standards, Reduktion von Redundanzen, Austauschgefässe sind definiert und neu gestaltet (Huddleboards). Aufgaben werden von der geeigneten Berufsgruppe ausgeführt.

**Aus- und Weiterentwicklung einer hochstehenden "Teaching-Kultur"**

Verstärkte Zusammenarbeit mit Uni Luzern wurde bereits in der Klinik Zugersee implementiert. Die Triaplus als Weiterbildungsstätte für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte wird jährlich mittels SIWF/ FMH/ETH - Umfrage evaluiert.

**Bauliche Suizidpräventionsmassnahmen**

Die vom Felber Institut analysierten baulichen Suizidpräventionsmassnahmen werden in den nächsten Jahren weiter umgesetzt.

**Informatik**

- Etablierung Datensicherheitsstelle (CISO)
- Analyse der IT-Organisation und IT-Ressourcen zur Bewältigung der bevorstehenden Herausforderungen und interne Projekte

## 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, curafutura 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 kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ Patientenzufriedenheitsbefragung der Tagesklinik Uri
▪ Patientenzufriedenheitsbefragung Ambulatorium Schwyz DBT
▪ Kontinuierliches Patientenfeedback Klinik Zugersee
▪ Zufriedenheitsbefragung Amnesia Zug
▪ Zufriedenheitsbefragung Ambulatorium Schwyz LST
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
▪ Infektionen Klinik Zugersee
<i>Stürze</i>
▪ Sturz-Vorfälle Klinik Zugersee
<i>Dekubitus</i>
▪ Dekubitusrate Klinik Zugersee
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Beurteilung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

##### Datenschutzmanagement Triaplus AG

<b>Ziel</b>	Ein gesamtheitliches Datenschutz-Management für die Triaplus AG ist bis Ende 2022 aufgebaut. Die Mitarbeitenden sind geschult und allfällige Meldepflichten gegenüber dem eidgenössischen oder kantonalen Datenschutzbeauftragten sind erfüllt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Bereiche der Triaplus AG
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2022
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Das revidierte Datenschutzgesetz (DSG) wird voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte 2022 ohne Übergangsfrist in Kraft treten. Zudem werden die kantonalen Schutzgesetze Uri, Schwyz und Zug ebenfalls revidiert bzw. sind bereits revidiert. Um zu gewährleisten, dass datenschutzrechtliche Fragen in der Triaplus AG systematisch umgesetzt werden, sollte ein Datenschutzmanagement aufgebaut werden, das der Grösse der Triaplus AG und den Risiken der Datenbearbeitungen Rechnung trägt.
<b>Methodik</b>	Kollaboratives Projektmanagement
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Geschäftsleitung, Klinikleitung, Human Resources, Informatik, Qualitäts- und Risikomanagement
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Das Projekt wird durch ein Audit 2023 evaluiert.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	DSG, kantonale Gesetzgebungen

## ISO Zertifizierung Triaplust AG

<b>Ziel</b>	Bis 2022 ist der Aufbau und die Implementierung eines prozessorientierten QM-Systems nach ISO 9001:2015 für alle 10 Standorte sowie die ISO Zertifizierung nach der Norm 9001:2015 erfolgreich abgeschlossen.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Bereiche der Triaplust AG
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2019 - 2022
<b>Begründung</b>	Auf den 1. Januar 2018 wurden die Sozialpsychiatrischen Dienste der Kantone Uri und Schwyz, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst Schwyz sowie die ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug und die Psychiatrische Klinik Zugersee von den bisherigen Trägerschaften in der Triaplust AG zusammengeführt. Die Klinik Zugersee hat bis zum Zusammenschluss ein QM-System geführt und wurde nach ISO 9001:2015 zertifiziert.
<b>Methodik</b>	ISO Norm 9001:2015
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Berufsgruppen der Triaplust AG unter Einbezug von externen Fachexperten
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Mittels Zertifizierungsaudits und Überwachungsaudit von Zertifizierungsunternehmen.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	ISO Norm 9001:2015

## Laboranbindung Klinik Zugersee

<b>Ziel</b>	Der ganze Laborprozess ist bis Ende 2022 (Auftragserfassung, Resultateingabe und Befundempfang für interne und externe Analysen) vollständig im KIS digitalisiert und nachvollziehbar.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Labor, Medizin, Pflege
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2021 - 2022
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Momentan werden die Laboraufträge mit zwei verschiedenen Papierformularen verordnet. Zudem sind die internen Laborgeräte nicht alle an das Klinikinformationssystem (KIS) angebunden und die Resultate werden zum Teil manuell eingetragen.
<b>Methodik</b>	Kollaboratives Projektmanagement
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Laborpersonal, Ärzte, Pflege der Klinik Zugersee
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Das Projekt wird vor der Inbetriebnahme evaluiert und ggf. Verbesserungsmassnahmen eingeleitet.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Projektvereinbarung

### Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

#### Risikomanagement Triaplus AG

<b>Ziel</b>	Ein gesamtheitliches Risikomanagement der Triaplus AG ist aufgebaut. Risikoeinschätzungen, Einstufungen sowie deren Überprüfungen werden jährlich oder bei Bedarf umgesetzt.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Verwaltungsrat, Geschäftsleitung, Klinikleitung, Abteilung Informatik, Abteilung HR, Abteilung Bau/Technik/Sicherheit, Abteilung Hotellerie, Qualitätsmanagement, Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2020
<b>Art der Aktivität</b>	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
<b>Begründung</b>	Risikomanagement ist ein integraler Bestandteil der Unternehmensführung
<b>Methodik</b>	Kollaboratives Projekt - abgeschlossen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	VR, GL, KL, Abteilungsleitungen HR, Hotellerie, BTS, Informatik, QM, Sicherheitsbeauftragter
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	2021 wurde das gesamte RM überprüft und konzeptionell sowie prozessual optimiert.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Prozess Risikomanagement, Konzept Risikomanagement, ISO Auditbericht

#### Suizidprävention Klinik Zugersee

<b>Ziel</b>	Ziel war die Einführung eines Standards zur Diagnostik von Suizidalität und Anwendung therapeutischer Massnahmen
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Bereiche Medizin und Pflege Klinik Zugersee
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2019 - 2020
<b>Begründung</b>	Mit Auftrag durch die Klinikleitung aus dem Jahr 2019 wurde das Projekt "Suizidprävention" initiiert. Hintergrund ist ein nationaler Auftrag ("Aktionsplan Suizidprävention Schweiz") mit dem Ziel, die Rate der Suizide und Suizidversuche in der Schweiz zu senken. Für die Klinik Zugersee hat sich ein Projektteam gegründet und ein Konzept erarbeitet, welches im Rahmen eines Pilotversuchs nach Schulungen der Mitarbeiter des Bereichs Medizin und Pflege von 2019 bis 2020 nun auf allen Abteilungen eingeführt wurde.
<b>Methodik</b>	Projektorganisation
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Berufsgruppen der Medizin und Pflege Klinik Zugersee
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	2021 wurde das Projekt evaluiert und optimiert.
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Konzept Suizidprävention Klinik Zugersee, Prozess Suizidalitäts-Management Triaplus AG

#### 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 2019 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

##### **Bemerkungen**

Das CIRS-Lernsystem ist ein Instrument des klinischen Risikomanagements, in das Mitarbeitende der Triaplus AG anonym oder vertraulich sowie freiwillig berichten können. Es dient der Analyse von systembezogenen Fehlern, Risiken, kritischen Ereignissen und Beinahe-Schäden. Aufgrund der Analyseergebnisse werden Risiken identifiziert und/oder Verbesserungs- und Präventionsmassnahmen abgeleitet.

Die CIRS-Kommission berichtet periodisch den Mitarbeitenden der Triaplus AG über die CIRS-Meldungen und deren abgeleiteten Verbesserungs- und Präventionsmassnahmen.

## 4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>Infreporting</b> Melde-System meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	2018
<b>MS</b> Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	2018

### Bemerkungen

Auf Ebene der Triaplus AG werden folgende Verbandszugehörigkeiten und Mitgliedschaften geführt:

- Ärzte-Gesellschaft des Kantons Zug
- Aids-Hilfe Schweiz
- Aktionsbündnis Psychische Gesundheit Schweiz
- Ärztegesellschaft des Kantons Schwyz
- Autismus deutsche Schweiz
- Bildungsnetz Zug
- Curaviva
- DGPPN Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie
- Deutsche Gesellschaft Zwangserkrankungen DGZ
- Elpos Zentralschweiz
- EZB Einzugszentrale Bonn
- Fachverband Sucht
- H+ Spitäler der Schweiz
- Pro Mente Sana
- Public Health Schweiz
- sages Schweiz. Fachverband Soziale Arbeit

- Schweiz. Gesellschaft für Angst & Depression
- Schweiz. Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen
- Schweiz. Verband für Spital-, Heim- und Gemeinschaftsgastronomie
- Schweiz. Alzheimervereinigung
- Schweiz. Gesellschaft für Rechtspsychologen
- SFG ADHS Schweiz. Fachgesellschaft ADHS
- SGAMPS Schweiz. Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- SGSP Schweiz. Gesellschaft für Sozialpsychiatrie
- Schweizerische Gesellschaft für Zwangsstörungen SGZ
- Schweizerische Vereinigung psychiatrischer Chefärztinnen und Chefärzte SVPC
- Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP
- Swiss Conference of Academic Psychiatry SCAP
- Spital Benchmark
- SSCLP Swiss Society of Consultation-Liaisonpsychiatry
- Society for Anxiety Research GAF
- VBGF Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung
- Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH
- ZGP Zürcher Gesellschaft für Personal Management
- SGAMSP: Schweizerische Gesellschaft für Arzneimittelsicherheit in der Psychiatrie
- Weiterbildungsvereins Psychiatrie und Psychotherapie- Zürich, Zentral-, Nord- und Ostschweiz (WBV)

## 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
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Klinik Zugersee	2010	2018	nächstes Audit über die gesamte Triaplus AG 2023
Heilmittelspektion	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Zug/Kinder- und Jugendpsychiatrie Zug	2005	2019	
Heilmittelspektion	Klinik Zugersee	2003	2019	
Heilmittelspektion	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz-Goldau	2008	2018	
Heilmittelspektion	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Uri	2017	2017	
Heilmittelspektion	Kinder- und Jugendpsychiatrie Schwyz-Goldau/Uri	2014	2014	
Amtliche Qualitätsbescheinigung für Lebensmittelsicherheit	Klinik Zugersee	2008	2020	Kampagne Legionellen in Duschwasser
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Kinder- und Jugendpsychiatrie Schwyz / Uri	2014	2021	mit Zertifikat der SIWF nach WBO
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Klinik Zugersee	2016	2019	mit Zertifikat der SIWF nach WBO
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Zug	2009	2019	mit Zertifikat der SIWF nach WBO
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz	1999	2019	mit Zertifikat der SIWF nach WBO
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Uri	2018	2021	mit Zertifikat der SIWF nach WBO

FMH/ISFM				
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Klinik Zugersee Bereich Alterspsychiatrie- und -psychotherapie / Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie	2021	2021	mit Zertifikat der SIWF nach WBO
Visitation ärztliche Weiterbildungsstätte SIWF/ FMH/ISFM	Klinik Zugersee, Bereich Alterspsychiatrie und -psychotherapie im Fachgebiet Alterspsychiatrie und -psychotherapie	2021	2021	mit Zertifikat der SIWF nach WBO
Heilmittelinspektion	Kinder- und Jugendpsychiatrie Schwyz-Lachen	2011	2011	
Heilmittelinspektion	Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz-Lachen	2008	2019	
Lebensmittelkontrolle durch Labor Veritas	Klinik Zugersee - Klinikküche - Restaurationen - Stationsküchen	2011	2021	findet 2 x jährlich statt
ISO Norm 9001:2015	Klinik Zugersee	2020	2021	Überwachungsaudit 2021
Rekole Zertifizierung	Triaplus AG	2021	2021	
Audit Zerlegebetriebe nach SN EN 50625	Spezialtherapien Klinik Zugersee	2018	2021	

### Bemerkungen

#### ISO Norm 9001:2015

2020 hat die Klinik Zugersee die ISO Zertifizierung nach der Norm 9001:2015 erfolgreich bestanden. 2021 fand das Überwachungsaudit der Klinik Zugersee erfolgreich statt. Bis Ende 2022 ist eine ISO Zertifizierung der gesamten Triaplus AG angestrebt.

# **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 Jahr 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie 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	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
<b>Triaplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	4.03	3.80	3.91 (3.77 - 4.05)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.57	4.52	4.46 (4.34 - 4.58)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.42	4.37	4.34 (4.21 - 4.46)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.14	4.15	3.95 (3.75 - 4.14)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.31	4.19	4.04 (3.87 - 4.20)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.31	4.27	4.08 (3.93 - 4.23)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			275
Anzahl eingetreffener Fragebogen	190	Rücklauf in Prozent	69 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

\* 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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre

2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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

##### Befragungsergebnisse 2021 Triaplus AG, Klinik Zugersee

Die Ergebnisse werden in einem interdisziplinären Fachgremium analysiert und bewertet, die daraus resultierenden Massnahmen definiert und umgesetzt.

#### 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 ( $\geq 16$ Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2021 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 der Tagesklinik Uri

#### **Patientenzufriedenheitsbefragung Tagesklinik Uri**

Patientenzufriedenheitsbefragungen sind ein unentbehrliches Instrument für die Weiterentwicklung einer Dienstleistung am Patienten. So können Rückmeldungen von Patienten zur Optimierung von Prozessen dienen, aber auch weitere Bedürfnisse der Patienten nach neuen Angeboten usw. erfragt und ausgebaut werden.

Die Tagesklinik Uri hat sich zum Ziel gesetzt, die Zufriedenheit ihrer Patienten zu erfragen und hat aus diesem Grunde ein eigenes Instrument entwickelt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.  
Tagesklinik Uri

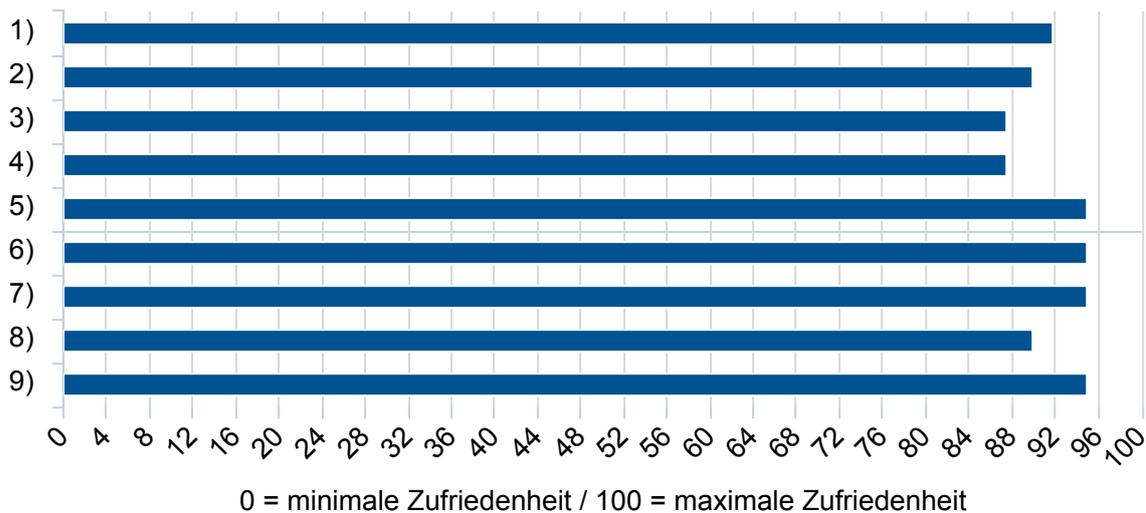
Der Patientenzufriedenheitsfragebogen der Tagesklinik Uri umfasst acht spezifische Fragen. Die Befragung ist für die Patienten freiwillig und anonymisiert, was bedeutet, dass sich kein Rückschluss auf ihre Identität nachvollziehen lässt. Die Patienten können pro Frage ihre persönliche Einschätzung und Erfahrungen unter vier Antwortmöglichkeiten abgeben.

Die Befragung läuft kontinuierlich von Januar – Dezember des jeweiligen Jahres und wird dem Patienten vor Austritt ausgehändigt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### **Fragen**

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Qualität der Behandlung
- 3) Haben Sie die Art von Behandlung erhalten, die Sie wollten?
- 4) In welchem Masse hat unsere Tagesklinik Ihren Bedürfnissen entsprochen?
- 5) Weiterempfehlung an Freunde/Bekannte
- 6) Wie zufrieden sind Sie mit dem Ausmass der Hilfe, welche Sie hier erhalten haben?
- 7) Hat die Behandlung, die Sie erhielten, Ihnen dabei geholfen, angemessener mit Ihrem Problem umzugehen?
- 8) Wie zufrieden sind Sie mit der Behandlung, die Sie erhalten haben, im Grossen und Ganzen?
- 9) Würden Sie wieder in unsere Tagesklinik kommen, wenn Sie Hilfe bräuchten?



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Triaplug AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	91.80	90.00	87.50	87.50	95.00

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fragen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Triaplug AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	95.00	95.00	90.00	95.00	24	44.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

### 5.2.2 Patientenzufriedenheitsbefragung Ambulatorium Schwyz DBT

#### Patientenzufriedenheitsbefragung des Kursmoduls DBT (Dialektisch-Behaviorale Therapie)

Patientenzufriedenheitsbefragungen sind ein unentbehrliches Instrument für die Weiterentwicklung einer Dienstleistung am Patienten. So können Rückmeldungen von Patienten zur Optimierung von Kursmodulen dienen, aber auch weitere Bedürfnisse der Patienten nach neuen Angeboten usw. erfragt und ausgebaut werden.

Das Ambulatorium Schwyz (APP Schwyz) hat sich zum Ziel gesetzt, die Zufriedenheit seiner Patienten zu einzelnen Kursangeboten/Kursmodulen zu erfragen und hat ein eigenes Kursmodul-Auswertungsinstrument entwickelt. Die Kursbeurteilung durch die Patienten wird prinzipiell an der letzten Kursveranstaltung abgegeben.

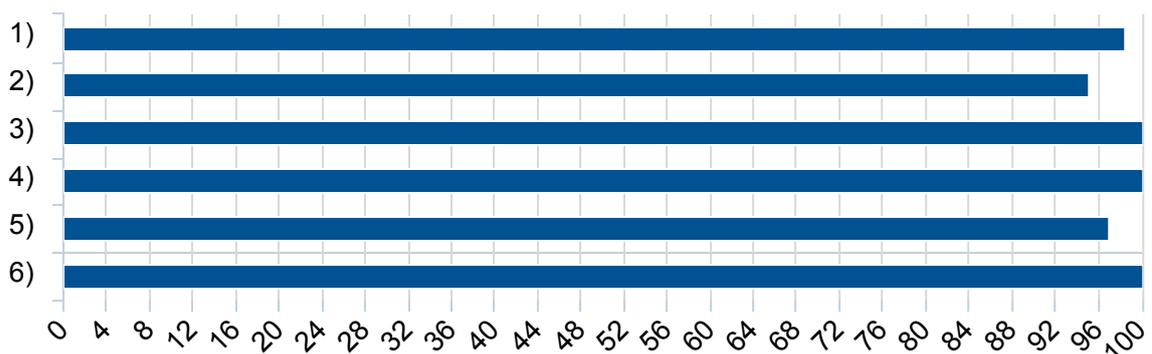
Der Kurs DBT (Dialektisch-Behaviorale Therapie) besteht aus 5 Modulen (Achtsamkeit, Stresstoleranz, Umgang mit Gefühlen, Zwischenmenschliche Fertigkeiten, Selbstwert) und geht über 22 Kurshalbtage.

Diese Patientenbefragung haben wir vom 06. Mai 2021 bis 18. November 2021 durchgeführt.  
Ambulatorium Schwyz

Alle Kursteilnehmer erhalten am Ende des Kurses den Fragebogen. Die Befragung ist freiwillig und anonymisiert, was bedeutet, dass sich kein Rückschluss auf ihre Identität nachvollziehen lässt. Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Kursmodul Achtsamkeit
- 3) Kursmodul Stresstoleranz
- 4) Kursmodul Umgang mit Gefühlen
- 5) Kursmodul Selbstwert
- 6) Kursmodul Zwischenmenschliche Fertigkeiten



0 = minimalste Zufriedenheit / 100 = maximalste Zufriedenheit

■ Triplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Triplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und	98.60	95.20	100.00	100.00	97.10

	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Zug					

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)		
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	100.00	21	75.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patienten die Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz (APP Schwyz) und deren Kursveranstaltungen empfunden haben. Dies ermöglicht es der APP Schwyz, wenn nötig zielgerichtete Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Der Nutzen ist ein gemeinsamer, wechselseitiger Lernprozess und Zuwachs an Erfahrung, was letztlich wiederum den Patienten zugute kommt.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

### 5.2.3 Kontinuierliches Patientenfeedback Klinik Zugersee

#### Kontinuierliches Patientenfeedback Klinik Zugersee

Patientenzufriedenheitsbefragungen sind ein unentbehrliches Instrument für die Weiterentwicklung einer Dienstleistung am Patienten. So können Rückmeldungen von Patienten zur Optimierung von Prozessen dienen, aber auch weitere Bedürfnisse der Patienten nach neuen Angeboten usw. erfragt und ausgebaut werden.

Die Klinik Zugersee hat sich zum Ziel gesetzt, die Zufriedenheit ihrer Patienten zu erfragen und hat aus diesem Grunde ein eigenes Instrument entwickelt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

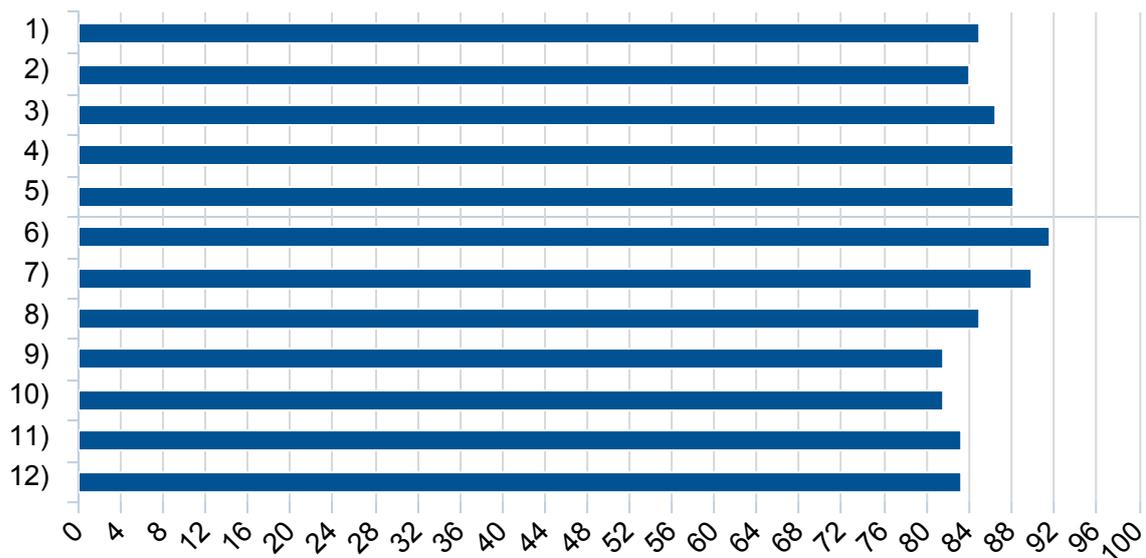
Auf allen Stationen der Klinik Zugersee

Alle Patientinnen und Patienten haben bei Austritt die Möglichkeit, den Feedbackfragebogen via Tablet anonym auszufüllen. Ausgeschlossen sind Patientinnen und Patienten, welche an einer schweren Demenz erkrankt sind.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Gesamtbewertung Klinik Zugersee
- 2) Organisation
- 3) Ärzte/Psychologen
- 4) Pflegepersonen
- 5) Therapeutisches Personal
- 6) Seelsorge
- 7) Sozialdienst
- 8) Hotellerie und Infrastruktur
- 9) Wiederkehr für Behandlung
- 10) Weiterempfehlung
- 11) Eintrittsprozess
- 12) Zusammenarbeit Klinikpersonal



0 = minimalste Zufriedenheit / 100 = maximalste Zufriedenheit

■ Triplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	85.00	84.00	86.60	88.30	88.30

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	91.60	90.00	85.00	81.60	81.60

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Messthemen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	11)	12)		
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	83.30	83.30	513	34.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Befragung ist für die Patienten freiwillig und anonymisiert. Die Patienten können pro Frage ihre persönliche Einschätzung und Erfahrungen unter sechs Antwortmöglichkeiten abgeben. Zudem haben die Patienten die Möglichkeit Verbesserungsvorschläge, Kritik aber auch Lob direkt im Freitextfeld anzugeben.

Die Auswertungen erfolgen vierteljährlich und werden in der Klinikleitung analysiert und bei Bedarf Massnahmen ergriffen.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument
---

#### Bemerkungen

Die Messung der Patientenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patienten die Klinik Zugersee und deren Behandlung sowie den Aufenthalt in der Klinik empfunden haben. Dies ermöglicht es der Klinikleitung, wenn nötig zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Der Nutzen ist ein gemeinsamer, wechselseitiger Lernprozess und Zuwachs an Erfahrung, was letztlich wiederum den Patienten zugute kommt.

### 5.2.4 Zufriedenheitsbefragung Amnesia Zug

Die Amnesia Zug ist die Anlaufstelle für alle im Kanton Zug wohnhaften Personen, die sich um Menschen mit Demenz sorgen oder kümmern. Unsere aufsuchende Beratung ermöglicht einen niederschweligen und barrierefreien Zugang zu den entsprechenden Dienstleistungen. Als direkte Ansprech-, Beratungs- und Koordinationsstelle ergänzt Amnesia Zug bestehende Dienste in Bezug auf die Erarbeitung individueller Betreuungslösungen, der Koordination benötigter Dienste und die Diagnose von Menschen mit einer Demenzerkrankung.

Amnesia Zug hat sich zum Ziel gesetzt, die Zufriedenheit der unterstützenden Personen (Angehörige, Interessensvertretungen) ihrer Patienten zu erfragen und hat aus diesem Grunde ein eigenes Instrument entwickelt. Das Befragungsinstrument ist 2021 das erste Mal im Einsatz.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

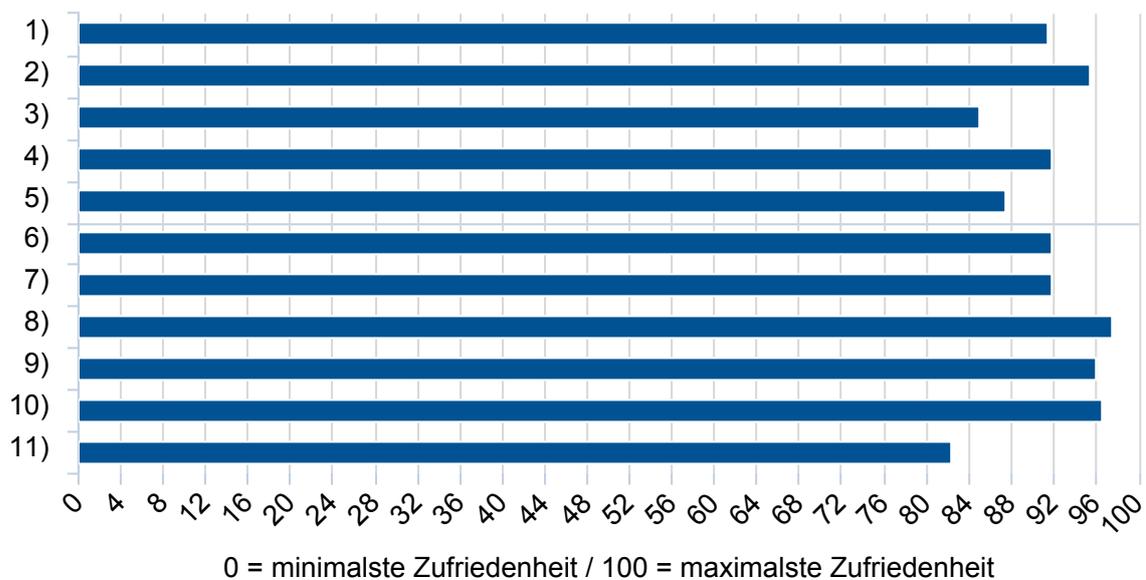
Amnesia Zug

Allen Angehörigen oder Interessensvertretungen von Amnesia-Patienten wird der Fragebogen abgegeben oder versendet.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Qualität Beratung/Unterstützung
- 3) Stabilisierung der Situation
- 4) Wirksamkeit Massnahmen
- 5) Qualität der ärztlichen Begleitung/Beratung
- 6) Ausreichendes Angebot Amnesia Zug
- 7) Einbezug im Unterstützungsprozess
- 8) Achtung und Respekt
- 9) Angebot Amnesia wieder nutzen
- 10) Weiterempfehlung
- 11) Entlastung durch Beizug Facharztes



■ Triplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	91.50	95.50	85.00	91.80	87.50

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	91.80	91.80	97.50	96.00	96.50

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Messthemen	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	11)		
Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	82.30	51	57.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Befragung ist für die Angehörigen bzw. Interessensvertretungen von Amnesia-Patienten freiwillig und anonymisiert. Sie können pro Frage ihre persönliche Einschätzung und Erfahrungen unter vier Antwortmöglichkeiten abgeben. Zudem haben sie die Möglichkeit Verbesserungsvorschläge, Kritik aber auch Lob direkt im Freitextfeld anzugeben.

Die Auswertung erfolgt jährlich und wird durch die Verantwortlichen der Amnesia Zug analysiert und bei Bedarf werden Massnahmen eingeleitet.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 5.2.5 Zufriedenheitsbefragung Ambulatorium Schwyz LST

### Patienten- und Angehörigenzufriedenheitsbefragung des Kursmoduls LST (Leistungssensible Suchttherapie)

Patienten- bzw. Angehörigenzufriedenheitsbefragungen sind ein unentbehrliches Instrument für die Weiterentwicklung einer Dienstleistung am Patienten. So können Rückmeldungen von Patienten und deren Angehörigen zur Optimierung von Kursmodulen dienen, aber auch weitere Bedürfnisse der Patienten nach neuen Angeboten usw. erfragt und ausgebaut werden.

Das Ambulatorium Schwyz (APP Schwyz) hat sich zum Ziel gesetzt, die Zufriedenheit seiner Patienten und deren Angehörigen zu einzelnen Kursangeboten/Kursmodulen zu erfragen und hat ein eigenes Kursmodul-Auswertungsinstrument entwickelt. Die Kursbeurteilung durch die Patienten und deren Angehörigen wird prinzipiell an der letzten Kursveranstaltung abgegeben.

Es wurden von den Kursteilnehmenden/Angehörigen folgende Kursmodule bewertet:

- Kursmodul Leistungssensible Suchttherapie – Betroffene (jeweils 3 Kursnachmittage)
- Kursmodul Leistungssensible Suchttherapie – Angehörige (jeweils 1 Kursnachmittag inkl. Betroffene)

Diese Patientenbefragung haben wir vom 2020 bis 2021 durchgeführt.

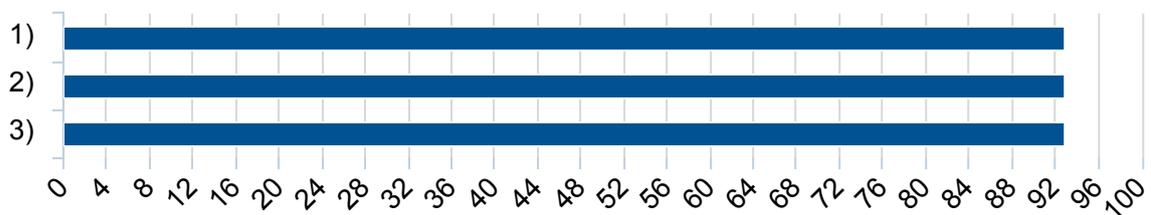
Ambulatorium Schwyz

Die Kursbeurteilung durch die Patientinnen und Patienten und deren Angehörigen wird prinzipiell allen Kursteilnehmenden an der letzten Kursveranstaltung abgegeben.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Messthemen

- 1) Gesamtzufriedenheit
- 2) Kursmodul Leistungssensible Suchttherapie Betroffene
- 3) Kursmodul Leistungssensible Suchttherapie für Angehörige



0 = minimalste Zufriedenheit / 100 = maximalste Zufriedenheit

■ Triplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Messthemen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	1)	2)	3)		
Triplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug	93.00	93.00	93.00	16	94.00 %

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Messung der Patienten- und Angehörigenzufriedenheit liefert wertvolle Informationen, wie die Patienten die Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz (APP Schwyz) und deren Kursveranstaltungen empfunden haben. Dies ermöglicht es der APP Schwyz, wenn nötig zielgerichtete Verbesserungsmaßnahmen einzuleiten. Der Nutzen ist ein gemeinsamer, wechselseitiger Lernprozess und Zuwachs an Erfahrung, was letztlich wiederum den Patienten zugute kommt.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Triaplust AG, Integrierte Psychiatrie Uri,  
Schwyz und Zug**

Sekretariat CEO

Judith Satter Andermatt

Assistentin CEO

via Zentrale: 041 726 39 00

[judith.satter@triaplust.ch](mailto:judith.satter@triaplust.ch)

Mo bis Do

## 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 Icommit Mitarbeiterbefragung

Die Mitarbeiterbefragung umfasst sämtliche organisatorischen Rahmenbedingungen, die für die Zufriedenheit und das Commitment der Mitarbeitenden von Bedeutung sind. Sie sind gruppiert in den relevanten Dimensionen in die Kategorien «Struktur», «Kultur», «Führung», «Anreize» und «Wissenstransfer».

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2024.

Gesamte Triaplus AG

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Icommit
Methode / Instrument	Icommit Mitarbeiterbefragung

## 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 Mecon Zuweiserzufriedenheitsbefragung der Erwachsenenpsychiatrie

Die Triaplus AG führte 2020 eine Zuweiserbefragung in der Erwachsenenpsychiatrie mit der Firma MECON measure & consult GmbH durch. Die Befragung war anonym. Die ausgefüllten Fragebogen wurden direkt an das unabhängige Messinstitut MECON retourniert.

Messwerte:

Graphik: Dargestellt ist die Zuweiserzufriedenheit (100 = maximale Zufriedenheit ; 0 = minimale Zufriedenheit).

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Klinik Zugersee sowie alle Ambulatorien der Erwachsenen-Psychiatrien und -Psychotherapien der Kantone Uri, Schwyz und Zug

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Validiertes Instrument der Zuweiserbefragung

#### 8.1.2 Mecon Zuweiserzufriedenheitsbefragung Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die Triaplus AG führte 2020 eine Zuweiserbefragung zu ihren jugendlichen Patienten mit der Firma MECON measure & consult GmbH durch. Die Befragung war anonym. Die ausgefüllten Fragebogen wurden direkt an das unabhängige Messinstitut MECON retourniert.

Messwerte:

Graphik: Dargestellt ist die Zuweiserzufriedenheit (100 = maximale Zufriedenheit ; 0 = minimale Zufriedenheit).

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Alle Triaplus Ambulatorien der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Kantone Uri, Schwyz und Zug

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Validiertes Messinstrument der Firma Mecon measure & consult GmbH

## Behandlungsqualität

### 11 Infektionen

#### 11.1 Eigene Messung

##### 11.1.1 Infektionen Klinik Zugersee

Das Reportingsystem für Infektionsvorfälle der Klinik Zugersee wurde 2020 eingeführt und ist aktiv im Gebrauch.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Klinik Zugersee

Alle Patienten sowie Mitarbeitenden der Klinik Zugersee

2020 wurden sechs Infektionsfälle gemeldet:

- 1 Verdacht auf Norovirus
- 1 Bestätigter Norovirus
- 1 Flöhe
- 1 Unklare Diarrhöe
- 1 Hepatitis C
- 1 MRSA
- 1 Pantonea Agglomerans
- Mehrfache Quarantäne bei COVID-19

2021 konnte erfreulicherweise keine Verschleppung von COVID-19 oder anderen Infektionen festgestellt werden.

Dies legt den Schluss nahe, dass das gut organisierte Corona-Board sowie die eingeführten Hygienemassnahmen funktionieren.

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die hygienische Beratung der Klinik Zugersee steht an 365 Tagen den Mitarbeitenden der Klinik Zugersee zur Verfügung. Aus diesem Grunde können auf Infektionen schnell und sicher reagiert und Ausbreitungen von Infektionen verhindert werden.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Monitoring Infektionen in der Klinik Zugersee
---	---

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Sturz-Vorfälle Klinik Zugersee

Sturz-Vorfälle und sturzbedingte Verletzungen sind oft ein Zeichen für einen drohenden oder bereits eingetretenen Verlust der Bewegungsfähigkeit. Dieses Gesundheitsproblem gilt insbesondere für ältere Menschen aufgrund einer Erkrankung, einer Therapie oder durch ungewohnte Umgebungsfaktoren. Sturz-Vorfälle stellen für alle am Behandlungsprozess beteiligten Personen – Patienten und deren Angehörige – eine ausserordentliche Belastung dar und sind wegen ihrer Häufigkeit und ihren physischen, psychischen und sozialen Konsequenzen ein bedeutendes Problem für die Gesundheit der Betroffenen. Sturz-Vorfälle in der Klinik Zugersee sind ein Patientensicherheitsrisiko und durch multifaktorielle Interventionsmassnahmen in vielen Fällen vermeidbar. Das Problembewusstsein der Fachpersonen und Helfer hinsichtlich des Sturzrisikos von Patienten und der Umgang mit der permanenten Sturzgefahr gehören zur täglichen Arbeit im interdisziplinären Arbeitsprozess.

Ziel ist es, den behandlungsbeteiligten Mitarbeitenden (z. B. ärztlicher Dienst sowie der Pflege) Entscheidungshilfen zu geben um:

- Patienten mit Risikofaktoren für Sturz-Vorfälle zu erkennen
- mit gezielten Interventionen Sturz-Vorfälle zu vermeiden bzw. Sturz-Vorfälle zu mindern
- Patienten, die bereits gestürzt sind, vor weiteren Sturz-Vorfällen und deren Folgen zu schützen
- eine systematische Sturzdokumentation jedes Sturz-Vorfalles auf einem Sturzprotokoll zu erfassen
- Sturz-Vorfälle in der Klinik Zugersee statistisch zu erfassen

Ziel ist es, durch geeignete Massnahmen eine gute Sturzprophylaxe zu erreichen und für die Patientinnen und Patienten das Risiko von Verletzungen zu reduzieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Alle Sturz-Vorfälle werden erfasst. Zu jedem Sturz-Vorfall werden der Hergang sowie die Rahmenbedingungen (z.B. Schuhwerk, Tätigkeit unmittelbar vor dem Sturz usw.) dokumentiert.

Definition:

Jedes Ereignis, in dessen Folge eine Person unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer tieferen Ebene zu liegen kommt.

Untersuchtes Kollektiv:

Alle hospitalisierten Patienten der Klinik Zugersee, es gibt keine Ausschlusskriterien.

2021 verzeichnete die Klinik Zugersee insgesamt **117** Sturz-Vorfälle.

Die Klinik Zugersee weist einen Wert von **2.3** (im Vergleich zu 1000 Pflorgetagen) auf. Der Schweizer Benchmark liegt zwischen **2.3** Sturz-Vorfällen auf 1000 Pflorgetage, in der Psychiatrie liegt der Wert bei **4.03** Sturz-Vorfällen auf 1000 Pflorgetage.

Quelle: Enloe et al. (2005)

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Insgesamt wurden 2021 in der Klinik Zugersee 117 Sturzvorfälle registriert. Bei 81 Vorfällen wurden keine Verletzungen, bei 18 Vorfällen wurden leichte Verletzungen, bei 14 Vorfällen mittlere Verletzungen gemeldet. Bei 4 Sturzvorfällen wurden schwere Verletzungen wie beispielweise eine Fraktur gemeldet. Bei den Ursachen der Stürze sind v.a. unpassendes Schuhwerk oder unbeobachteter Sturzhergang genannt.

Jeder Sturz wird im Pflorgeteam mit den Vorgesetzten analysiert und Massnahmen besprochen. Der Pflegeexperte führt das Controlling und leistet situativ Unterstützung. Eine Thematisierung an Teamsitzungen findet ebenfalls statt.

**Angaben zur Messung**

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften.

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Dekubitusrate Klinik Zugersee

Neu erworbene oder während des Aufenthaltes verschlimmerte Dekubiti (Wundliegen) werden in der Klinik Zugersee erfasst und dokumentiert. Ziel der Messung ist es, durch geeignete Massnahmen das Risiko des Auftretens eines Dekubitus oder der Verschlechterung eines bestehenden Befundes zu minimieren.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Die Messungen finden auf allen Abteilungen der Klinik Zugersee statt. Gemessen werden neu aufgetretene oder während des Aufenthaltes verschlimmerte Dekubiti

Alle hospitalisierten Patienten der Klinik Zugersee, es gibt keine Ausschlusskriterien.

2021 traten 4 Dekubiti während der Hospitalisation bei unseren Patientinnen und Patienten auf.

Die Prävalenzrate in der Klinik Zugersee liegt somit bei **0.26%**.

Die nationale Prävalenzrate Dekubiti liegt bei 3.9%.

(Quelle: ANQ Nationaler Vergleichsbericht 2020)

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 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	2017	2018	2019	2020
<b>Triaplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	0.00	11.66	13.58	16.90
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2020				1614

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

##### Bereits eingeleitete Verbesserungsmaßnahmen

Um die FM zu reduzieren, erarbeitete die Klinik Zugersee ein interdisziplinäres Aggressionsmanagement. Eine neue Trainerin Aggressionsmanagement wurde ausgebildet und eine weitere Pflegefachperson wird im Frühjahr 2022 diese Ausbildung absolvieren. Zusätzlich werden die Daten genau analysiert und wo nötig Schulungen zur korrekten Datenerfassung veranlasst. Weitere Massnahmen zur Reduktion von freiheitsbeschränkenden Massnahmen:

- Schwerpunktsupervision auf Demenzstation zu bewegungseinschränkenden Massnahmen durchgeführt
- Deeskalationssitzungen wurden auf allen Stationen eingeführt
- Deeskalationsverantwortliche Mitarbeitende auf allen Stationen implementiert
- Konzept Deeskalationsmanagement wird aktuell komplett überarbeitet mit dem Fokus der Interdisziplinarität. Neu werden nicht nur Pflegefachpersonen, sondern auch medizinisches Fachpersonal in Deeskalations- und Aggressionsmanagement geschult.
- Zusätzlicher Basis- und Grundkurs Aggressionsmanagement wird angeboten
- Vermehrt 1:1 Betreuung anstelle von bewegungseinschränkenden Massnahmen
- Skill-Grade-Mix-Optimierung auf der Demenzstation

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

#### 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

HoNOS Adults	2017	2018	2019	2020
<b>Triaplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.79	9.76	9.21	8.63
Standardabweichung (+/-)	6.08	6.42	6.06	6.26
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-1.11	-0.63	-2.05	-2.03
Anzahl auswertbare Fälle 2020				1191
Anteil in Prozent				80.5 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2017	2018	2019	2020
<b>Triaplus AG, Integrierte Psychiatrie Uri, Schwyz und Zug</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	35.65	37.50	39.74	32.40
Standardabweichung (+/-)	32.54	40.03	33.73	31.93
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	1.21	3.33	5.27	-0.35
Anzahl auswertbare Fälle 2020				475
Anteil in Prozent				78.6 %

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**

Die Patientinnen und Patienten der Klinik Zugersee bewerten ihren Gesundheitszustand bei Austritt deutlich besser als bei Eintritt (Verbesserung der Symptomatik - BSCL). Die Behandler sind mit ihrer Bewertung der Symptomverbesserung zwischen Eintritt und Austritt etwas kritischer. Wichtig ist jedoch, dass sich unsere Patientinnen und Patienten nach dem stationären Aufenthalt gesünder fühlen.

Unser Ziel ist es, uns stets zu verbessern und weiterzuentwickeln. Die Behandlungsqualität wird laufend überprüft und optimiert. Es finden diverse Schulungen unserer an der Patientenbehandlung beteiligten Mitarbeitenden statt.

**Bereits eingeleitete Verbesserungsaktivitäten:**

- Schulung der Fallführenden: Anhand der Resultate werden die Fallführenden geschult. Die Schulungen werden durch die Medizincontrollerin und verantwortliche Person HoNOS-Messungen durchgeführt.
- Überprüfung der Prozesse und Optimierungen der HoNOS-Erfassungen im Klinikinformationssystem.

**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.

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 Beurteilung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung

##### Weiterbildung: Beurteilung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung SIWF/FMH

Anhand der acht Dimensionen (Globalbeurteilung, Fachkompetenz, Lernkultur, Führungskultur, Fehlerkultur/Patientensicherheit, Entscheidungskultur, Betriebskultur, Evidence based medicine) werden die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte über die Qualität der Triaplus AG durch ein externes Institut befragt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz, Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Zug. Es wurden nur Fragebogen von Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung berücksichtigt, die länger als zwei Monate (zum Zeitpunkt der Befragung) an ihrer WBS tätig waren. Bei weniger als vier Fragebogen pro WBS wurden zudem nur diejenigen Fragebogen berücksichtigt, bei denen das Einverständnis für eine Rückmeldung gegeben wurde.

#### Resultate

##### Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz

Fragen	Mittelwert Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz	Mittelwert Vergleichsgruppe
<b>Globalbeurteilung / Globalscore</b>	<b>5.9</b>	<b>5.1</b>
Fachkompetenz	5.7	5.1
Lernkultur	6.0	5.1
Führungskultur	6.0	5.2
Fehlerkultur/Patientensicherheit	5.9	5.1
Entscheidungskultur	6.0	5.4
Betriebskultur	5.5	5.2
Evidence based medicine	5.0	4.3

##### Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Zug

Fragen	Mittelwert Ambulante Psychiatrie und Psychotherapie Schwyz	Mittelwert Vergleichsgruppe
<b>Globalbeurteilung / Globalscore</b>	<b>5.8</b>	<b>5.5</b>
Fachkompetenz	5.1	5.4
Lernkultur	5.6	5.5
Führungskultur	5.9	5.5
Fehlerkultur/Patientensicherheit	6.0	5.3
Entscheidungskultur	5.9	5.6
Betriebskultur	6.0	5.6
Evidence based medicine	4.7	4.6

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Eine gute Weiterbildungsqualität unserer Assistenzärztinnen und -ärzte zu gewährleisten ist uns ein grosses Anliegen. Deshalb freute es uns sehr, dass die Globalbeurteilungen aller Weiterbildungsstätten der Triaplus AG zum Teil höher bzw. mindestens im Mittelwert aller SIWF zertifizierten Weiterbildungsstätten lagen.

Die Ergebnisse werden analysiert und bewertet, die daraus abgeleiteten Massnahmen definiert, welche dann direkt in die Weiterbildung der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte einfließen.

**Angaben zur Messung**

Nationales Auswertungsinstitut	ETH Zürich
Methode / Instrument	Consumer Behavior (IED)

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Projekt Human Resources REXX

**Projektart**

Internes Projekt

**Projektziel**

Digitalisierung der gesamten HR (Human Resources) Prozesse

**Projekttablauf / Methodik**

In Zusammenarbeit mit Fachexperten werden die einzelnen Personalprozessmodule digitalisiert

**Involvierte Berufsgruppen**

Abteilung Human Resources

**Projektelevaluation / Konsequenzen**

Die Evaluation der HR Software fand 2019 statt. Der Entscheid der ausgewählten Software ist im ersten Quartal 2020 erfolgt. Seit 15. Juli 2020 werden die Module sukzessiv aufgebaut. Als erstes Modul wird das Bewerbermanagement-Modul eingeführt und die Vorgesetzten entsprechend geschult.

Das Basismodul (beinhaltet die gesamte Personaladministration) geht als nächstes Modul in die Projektphase. Bis Ende 2022 werden voraussichtlich alle HR-Module eingeführt sein.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

#### 18.2.1 Projekt Telekommunikation

**Projektart**

Internes Projekt

**Projektziel**

Digitale Telefonanlagen an allen Standorten der Triaplust AG stehen zur Verfügung

**Projekttablauf / Methodik**

Internes Projekt in Begleitung von Fachexperten der Telekommunikation

**Involvierte Berufsgruppen**

Abteilung Bau, Technik und Sicherheit, Abteilung Informatik, weitere ausgewählte Mitarbeitenden des Empfangs, der Ambulatorien und der Klinik Zugersee

**Projektkonsequenzen / Stand der Umsetzung**

Die Installation der neuen Telefonanlage wurde im Herbst 2021 an allen Standorten der Triaplust AG abgeschlossen.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 ISO Zertifizierung

#### Ausgangslage

Auf den 1. Januar 2018 wurden die Sozialpsychiatrischen Dienste der Kantone Uri und Schwyz, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst Schwyz sowie die ambulanten Psychiatrischen Dienste des Kantons Zug und die Psychiatrische Klinik Zugersee von den bisherigen Trägerschaften in der Triaplus AG zusammengeführt. Die Klinik Zugersee hat bis zum Zusammenschluss ein QM-System geführt und wurde nach ISO 9001:2015 zertifiziert.

#### Ziel

Bis 2022 ist der Aufbau und die Implementierung eines prozessorientierten QM-Systems nach ISO 9001:2015 für alle 10 Standorte sowie die ISO Zertifizierung nach der Norm 9001:2015 erfolgreich abgeschlossen. 2020 wurde als erster Standort der Triaplus AG die Klinik Zugersee zertifiziert.

#### Projekttablauf

1. Initialisierung
2. Erhebung
3. Analyse / Gefahren- und Risikobewertung
4. Lösungsentwicklung
5. Bewerten der Lösung
6. Umsetzung

#### Involvierte Berufsgruppen

Alle Berufsgruppen der Triaplus AG unter Einbezug von externen Fachexperten

#### Stand der Umsetzung

Anhand des Projektplans werden die Prozesse der Triaplus AG sukzessive aufgebaut.

Bis Ende 2021 wurden nun folgende Prozesse fertiggestellt:

- Fertigstellung des Organisationsprozesses
- Fertigstellung des Eintrittsdiagnostikprozesses der Klinik Zugersee
- Prozess Testpsychologie der Klinik Zugersee
- Prozess Logistik
- Behandlungsprozesse der Ambulatorien Schwyz und Zug
- Ablieferungsprozess Staatsarchiv Zug inkl. gesetzliche Vorgaben
- Ideenmanagement
- Beschwerdemanagement
- Prozess Fakturierung stationär
- Prozess Revision
- Prozess Sozialdienst
- Prozess Spezialtherapien
- Prozess 1:1 Betreuung
- Gutachtenprozess APP Schwyz und Zug
- Prozess Testpsychologie APP Zug
- Prozess Gruppentherapie APP Zug

Für 2022 sind unter anderem folgende Prozesse in Arbeit:

- Fertigstellung der interprofessionellen Stations- und Betriebskonzepte der Klinik Zugersee
- Behandlungsprozess Klinik Zugersee
- Laborprozess der Klinik Zugersee
- Alle Behandlungsprozesse KJP Schwyz, Uri und Zug
- Prozess Prävention

- Prozess Tagesklinik APP Uri
- Prozess Behandlung APP Uri
- Prozess Gutachten Klinik Zugersee

## 19 Schlusswort und Ausblick

In den ersten drei Jahren seit ihrer Gründung hat die Triaplus AG im Qualitätsmanagement erste wichtige Meilensteine erreicht.

Die relevantesten Ist-Prozesse an der Klinik Zugersee und in den Zentralen Diensten wurden Ende 2021 erfolgreich abgeschlossen und die Aufnahme der Ist-Prozesse in den Ambulatorien wird 2022 komplett erfolgt sein.

Das Vorliegen der Prozessstrukturen ist eine wichtige Grundlage für die nun folgende Evaluation eines neuen Klinikinformationssystems für die gesamte Triaplus. Im Zuge der Prozessanalysen konnten auch erste konkrete Quick Wins realisiert werden.

Die Triaplus erhielt 2021 das Label "Rekole Zertifiziert", eine wichtige Grundlage für die Verhandlungen mit den Versicherern, aber auch eine ebenso zentrale Basis für die Leistungsaufträge in den Konkordatskantonen Uri, Schwyz und Zug.

## 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 wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F7	Intelligenzstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
FX	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

## Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:  
H+ Die Spitäler der Schweiz  
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/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 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).