



# QUALITÄTSBERICHT 2022 DER PRIVATKLINIK WYSS AG

Nach der Vorlage von H+  
Version 13.0

Freigegeben am 23.5.2023 durch die Klinikleitung



## **Privatlinik Wyss AG**

Fellenbergstrasse 34  
3053 Münchenbuchsee  
Tel. +41 (0)31 868 33 33  
Fax +41 (0)31 868 34 00  
info@privatlinik-wyss.ch  
www.privatlinik-wyss.ch



**PRIVATKLINIK WYSS**

SEIT 1845

## 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 2022.

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 2022

Dr. phil. nat.  
Sarah Mans  
Leiterin Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung  
+418683637  
[QM@privatklinik-wyss.ch](mailto:QM@privatklinik-wyss.ch)

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten 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.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Detaillierte Erläuterungen 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. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

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>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	10
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	14
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	15
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>16</b>
<b>Zufriedenheitsbefragungen</b> .....	<b>17</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>17</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	17
5.2 Eigene Befragung .....	19
5.2.1 Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen) .....	19
5.3 Beschwerdemanagement .....	20
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>21</b>
7.1 Eigene Befragung .....	21
7.1.1 Mitarbeitendenbefragung .....	21
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
8.1 Eigene Befragung .....	22
8.1.1 Kontinuierliche Zuweiserbefragung .....	22
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>24</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>13 Dekubitus</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>24</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	24
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>25</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	25

<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b>	<b>27</b>
17.1	Weitere eigene Messung	27
17.1.1	Beck-Depressions-Inventar	27
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>28</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	28
18.1.1	PrePGx	28
18.1.2	Blended Treatment	29
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	29
18.2.1	Optimierung der Klimaverträglichkeit	29
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	29
18.3.1	Zertifizierungsprojekte	29
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>30</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>31</b>
	Psychiatrie	31
<b>Herausgeber</b>		<b>32</b>

## 1 Einleitung

Mit dem Gründungsjahr 1845 ist die Privatklinik Wyss AG die älteste psychiatrische Privatklinik der Schweiz und in sechster Generation in Besitz der Familie Wyss. Wir streben im Auftrag unserer Patientinnen und Patienten, Zuweisenden und weiterer Partner nach exzellenten Leistungen in sämtlichen Bereichen der Klinik. Wir bieten eine individualisierte Diagnostik sowie eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung.

Das Angebot der Privatklinik Wyss AG umfasst eine individualisierte Diagnostik, sowie eine psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung. Als Listenspital des Kantons Bern hat die Privatklinik Wyss AG einen psychiatrischen Grundversorgungsauftrag und nimmt Grund und Zusatzversicherte mit Wohnsitz im Kanton Bern auf und heisst ausserkantonale, zusatzversicherte Patientinnen und Patienten ausdrücklich willkommen. Die Klinik ist bekannt für ihre familiäre Atmosphäre, sowie die Behandlung von Depression, Angst, Stressfolgestörungen (Burnout), Akutbehandlung, Krisenintervention und Sportpsychiatrie. Weitere spezialisierte Angebote in Bern sind die Spezialsprechstunden für Psychoonkologie, Psychokardiologie und die Psychobaratrie. Die Klinik bietet ihre ambulanten, tagesklinischen und stationären Leistungen in der Region Bern, Münchenbuchsee und Biel an und beschäftigt an allen drei Standorten zusammen rund 300 Mitarbeitende ([www.privatklinik-wyss.ch](http://www.privatklinik-wyss.ch)).

In der Privatklinik Wyss werden verschiedene Aus- und Weiterbildungen angeboten. Sie umfassen unter anderem die Weiterbildungen zum/zur Facharzt/in Psychiatrie und Psychotherapie FMH, die Fremdjahrweiterbildung für andere Facharzd disziplinen (u.a. Allgemeine Innere Medizin); die Weiterbildungen zum/zur FSP Fachpsychologen/in für Psychotherapie bzw. zum eidgenössisch anerkannten Psychotherapeuten/in sowie Ausbildungen für Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe (HF und FH), zur/zum Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ (FaGe) und Ausbildungen zur Köchin/zum Koch EFZ sowie zur Fachfrau/zum Fachmann Hauswirtschaft (FaHW) ([www.privatklinik-wyss.ch/jobs-und-karriere/aus-fort-und-weiterbildung](http://www.privatklinik-wyss.ch/jobs-und-karriere/aus-fort-und-weiterbildung)).

Die Privatklinik Wyss engagierte sich vor rund 15 Jahren als Pilotklinik am Projekt KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung) und seither in der Nachfolgeorganisation ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung). Die Outcome-Messungen HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales), BSCL (Brief Symptom Checklist) werden regelmässig erhoben und durch die Selbstbeurteilung der Depressivität (Beck Depressionsinventar, BDI) ergänzt. Zusätzlich werden regelmässig Patientenzufriedenheitsbefragungen (Münsterlinger Patientenfragebogen, MüPF) und Zuweiserbefragungen durchgeführt.

Die Privatklinik Wyss verpflichtet sich zu einem ressourcenschonenden Umgang mit der Umwelt, und dies bereits seit den Neunzigerjahren. Wichtige Schritte in der Vergangenheit waren beispielsweise die Zertifizierung des Klinikparks als Naturpark im Jahr 2003 sowie die Umstellung auf eine Holzpellet-Heizung im Jahr 2005. Das Umweltmanagement am Klinikstandort Münchenbuchsee ist nach der Norm ISO 14001:2015 zertifiziert und orientiert sich beim Energieverbrauch an den Vorgaben der 2000-Watt-Gesellschaft.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Das Qualitätsmanagement unterstützt als Beirat der erweiterten Klinikleitung die Klinikleitung bei der Planung, Umsetzung, Überprüfung und Massnahmenplanung von Qualitätsthemen.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Dr. phil. nat. Sarah Mans  
Leiterin Qualitätsmanagement und  
Organisationsentwicklung  
+41 31 868 36 37  
[sarah.mans@pkwyss.ch](mailto:sarah.mans@pkwyss.ch)

Frau Larissa Stuber  
Verantwortliche ANQ-Messungen  
+41 31 868 39 64  
[larissa.stuber@pkwyss.ch](mailto:larissa.stuber@pkwyss.ch)

Herr Thomas Kristlbauer  
Leiter Technischer Dienst und  
Sicherheitsbeauftragter  
+41 31 868 33 31  
[thomas.kristlbauer@pkwyss.ch](mailto:thomas.kristlbauer@pkwyss.ch)

Herr Fritz Boss  
Umweltschutzbeauftragter  
+41 31 868 36 88  
[friedrich.boss@pkwyss.ch](mailto:friedrich.boss@pkwyss.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Das Qualitäts- und das Umweltmanagement sind integrale Bestandteile der strategischen Unternehmensführung der Privatklinik Wyss AG. So ist das Qualitätsmanagement nach der internationalen Norm ISO 9001:2015, das Umweltmanagementsystem am Standort Münchenbuchsee nach der Norm ISO 14001:2015 und das Kosten- und Leistungsabrechnungssystem nach REKOLE® zertifiziert.

Die übergeordnete Qualitätspolitik formuliert das nachhaltige Bestreben mit den verfügbaren Ressourcen unter mitarbeiterbezogenen, ethischen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten einen möglichst grossen Nutzen und ein hohes Mass an Qualität für die Patienten\*innen als primäre Interessengruppe, für die Zuweisenden und für weitere Partner zu generieren. Im Bewusstsein der Bedürfnisse zukünftiger Generationen verpflichtet sich die Privatklinik Wyss AG unsere Umwelt zu schützen.

Die Privatklinik Wyss strebt im Auftrag ihrer Patient\*innen, Zuweisenden und weiteren Partnern nach exzellenten Leistungen in sämtlichen Bereichen der Klinik. Bereits seit 1996 legt die Privatklinik Wyss für die medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Prozesse, die Abläufe in der Hotellerie sowie für die Leistungen der Verwaltung Qualitätsstandards fest.

Die Behandlung erfolgt nach evidenzbasierten Grundsätzen und folgt dem Prinzip der gemeinsamen Entscheidungsfindung. Dabei werden bestmögliche und nachhaltige Ergebnisse erzielt.

Die Privatklinik Wyss AG überprüft fortlaufend die gesetzlichen, normativen und weiter- führenden Anforderungen, vergleicht diese mit der Umsetzung im eigenen Tätigkeitsbereich, mit dem Ziel alle zu erfüllen. Risiken und Chancen in den eigenen Prozessen und Dienstleistungen werden analysiert und in dem Qualitäts- und Umweltmanagementsystem berücksichtigt. Die Privatklinik Wyss AG verpflichtet sich, zutreffende Verpflichtungen und Anforderungen einzuhalten und alle im Umweltbereich geltenden bindenden Verpflichtungen einzuhalten, sowie die Qualitäts- und Umweltmanagementsysteme fortlaufend zu verbessern.

Wir lassen unsere Leistungen durch Dritte überprüfen. Das Qualitätsmanagementsystem ist durch Veröffentlichung dieser Grundsatzerklärung für alle Mitarbeitende in Kraft gesetzt.

#### [Qualitäts- und Umweltpolitik der Privatklinik Wyss AG](#)

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

#### **3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022**

Überwachungsaudit des integrierten Managementsystems nach den Normen ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015.

Durchführung der nationalen ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung mit einer Befragungsdauer von drei Monaten

Weiterführung der Studie "Pharmacist guided pre-emptive pharmacogenetic testing in antidepressant therapy" (PrePGx)

### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

Im Jahr 2022 konnten die Ziele zu 76% erreicht werden. Die Umweltziele sind in die Darstellung der Unternehmens- und Qualitätsziele integriert. Die niedrige Umsetzungsquote lässt sich durch die Dauer der Projekte sowie externe Vorgaben erklären, welche eine Verlängerung der Projektumsetzung zur Folge hat (z. B. EPD).

Blended Treatment «Integration von Online-Interventionen in die reguläre Psychotherapie» soll als Ergänzung zur herkömmlichen Therapie etabliert werden. Die Implementation in allen stationären Abteilungen ist im 2022 erfolgt.

Im Jahr 2022 wurden die Behandlungs- und Führungsgrundsätze erarbeitet, welche Teil des Leitbildes sind.

Die zentrale Bildung ist ein Pilotprojekt vom Kanton Bern, welche die Privatklinik Wyss AG als einzige Institution im Gesundheitswesen von Seite Berner Bildungszentrum Pflege durchführen darf. Die gesamten Ausbildungsstrukturen wurden zentralisiert. Das führt zu einer höheren Zufriedenheit bei den Berufsbildnerinnen und Studierenden. Durch die Zentralisierung der Bildung kann die ausgewiesene hohe Ausbildungsqualität aufrecht gehalten werden. Die zentrale Bildung findet auf sekundär und tertiär Stufe statt.

Zur Ergänzung der bestehenden Psychotherapie-Tagesklinik eröffnete die Privatklinik Wyss AG im Dezember 2015 ein 3-Tage-Behandlungsprogramm mit einem Angebot für Patient\*innen an drei Wochentagen. Nachdem sich dieses Modell bei den Patient\*innen und beim Behandlungsteam sehr bewährt hatte, suchte die Klinik Lösungen, um mehr Plätze in diesem Setting zur Verfügung zu stellen und dieses Angebot «akuter» zu gestalten. Im Juli 2022 startete die Neuauflage des 3-Tage-Behandlungsprogrammes «Akuttagesklinik» mit acht Behandlungsplätzen, kürzeren Behandlungszeiten und Fokus auf Nachbehandlung der stationären Patient\*innen der Privatklinik Wyss. Die Auswertung im August 2022 zeigte vor allem grosse Zufriedenheit bei den Patient\*innen und Verbesserungspotenzial im Wochenprogramm. Damit war der Weg freigegeben für den Aufbau einer zweiten Serie von acht Behandlungsplätzen ab März 2023 mit einem Behandlungsprogramm an drei Wochentagen.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die hohe Qualität im Qualitäts- und Umweltmanagement der Privatklinik Wyss soll erhalten werden. Ein Re-Zertifizierung ist für das Jahr 2023 vorgesehen.

## 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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene

### 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>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen)</li></ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Mitarbeitendenbefragung</li></ul>
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kontinuierliche Zuweiserbefragung</li></ul>

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Beck-Depressions-Inventar</li></ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### Klinikportal

<b>Ziel</b>	Effiziente Nutzung von Informationen in geeigneter IT-Umgebung (keine patientenspezifischen Daten)
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Gesamte Klinik
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2016-2020
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Die Möglichkeiten des ehemaligen Intranet waren ausgeschöpft. Die Informationen wurden in zeitgemässe Applikationen übertragen
<b>Methodik</b>	IT-Projekt und Nutzung geeigneter Web-Applikationen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Laufende Evaluationen und Weiterentwicklung

##### Benchmark mit Münsterlinger Patientenfragebogen (MüPF)

<b>Ziel</b>	Erhöhung der Patient*innenzufriedenheit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ambulante und stationäre Patient*innen
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2002 kontinuierlich im stationären Bereich; ambulant Benchmark alle 3 Jahre
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Begründung</b>	Vergleich der Zufriedenheitswerte von Patientenbefragungen mit weiteren Psychiatrien der Schweiz erhöht den Nutzen der Befragungen
<b>Methodik</b>	Schriftliche Befragung, die anonym an ein externes Institut geschickt wird, deren Ergebnisse zu Verbesserungsmassnahmen genutzt werden
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Berufsgruppen sind berücksichtigt, die von den Patient*innen beurteilt werden
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Die Befragung wird kontinuierlich durchgeführt, der Vergleich mit anderen Kliniken erfolgt in regelmässigen Abständen

## Professionelles Deeskalationsmanagement

<b>Ziel</b>	Erhöhung der Mitarbeitenden- und Patientensicherheit; vermeiden, reduzieren und angemessen Umgehen mit Aggressionen
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Bereiche mit direktem Patienten- und Angehörigenkontakt
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2013 kontinuierliche Ausbildung und Refresher
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
<b>Begründung</b>	Deeskalationsmassnahmen zur Bewältigung von Akutsituationen sollen trainiert werden
<b>Methodik</b>	Basisseminar und Refresherkurse
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Berufsgruppen mit direktem Patientenkontakt
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Evaluation der Trainings durch Trainerin/Trainer und Teilnehmendenbefragung

## Betriebliches Umweltmanagementsystem

<b>Ziel</b>	Schonung von Ressourcen, Aufdecken von Einsparpotential
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ganze Klinik
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit 2009 Aufrechterhaltung des Zertifikats
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Begründung</b>	Nachhaltigkeit ist seit mehreren Jahren ein wichtiges Kennzeichen der Privatklinik Wyss
<b>Methodik</b>	ISO 14001:2015, bewährte Managementstruktur der ISO 9001.2015
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Alle Berufsgruppen
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Jährliche Audits, 3-jährliche externe Audits durch SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme), begonnene Integration mit dem Qualitätsmanagement seit 2015

## Zuweiserbefragung

<b>Ziel</b>	Systematisieren des Zuweiserkontaktes mit unkomplizierter Rückmeldemöglichkeit
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Ärztlich-Psychologische Direktion
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	Seit Juni 2015 kontinuierliche Befragung
<b>Art des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
<b>Begründung</b>	Unkomplizierte, zusätzliche Möglichkeit auf Zuweiserwünsche einzugehen und Prozesse entsprechend den Rückmeldungen zu verbessern
<b>Methodik</b>	Fragebogen liegt dem Austrittsbericht mit Antwortcouvert bei
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärztlich-Psychologischer Dienst
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Sofortige Reaktion und periodische Auswertung, Vergleich mit anderen Kliniken möglich

### 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 2015 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

Seit 2004 liegt in der Privatklinik Wyss ein Critical-Incidence-Managementsystem vor, welches über die Jahre laufend verbessert und an die Anforderungen angepasst wurde. Die im 2016 eingeführte elektronische Erfassung sowie das zugehörige Konzept für CIRS- und Schadensfall-Meldungen wurde Ende 2019 überarbeitet und an die aktuellen Bedürfnisse angepasst. Entsprechende und für alle Mitarbeitende verpflichtende Schulungen in den überarbeiteten Prozessen haben stattgefunden. Neu eintretende Mitarbeitende werden zum CIRS- und Schadensfallkonzept geschult. Zudem wurde eine klinikinterne, interprofessionelle CIRS- und Schadensfallkerngruppe etabliert.

Der fortlaufende Zuwachs an CIRS-Meldungen ist nicht mit einem erhöhten Aufkommen von Zwischenfällen gleichzusetzen. Eine gleichbleibend hohe Anzahl an Meldungen spricht viel mehr für die Fehlerkultur der Privatklinik Wyss. Das Vertrauen der Mitarbeitenden in ein anonymes System, welches dazu beiträgt, Fehlerursachen zu beheben, ist erfreulich.

## 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
Qualitätsmanagement nach ISO 9001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2020	2022	Erstzertifizierung erfolgreich
Umweltmanagement nach ISO 14001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2022	Mit dem Verfahren der ISO 14001 werden Standards der ISO 9001 berücksichtigt
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2021	In den letzten Audits wurde die volle Punktzahl erreicht.
REKOLE	Angewendet im gesamten Betrieb	2016	2020	Zertifizierungssystem für die Kosten- und Leistungsrechnung der Spitäler von H+
Goût Mieux	Restaurant	2009	2023	WWF-Label für eine nachhaltige Küche mit mind. 60% Bioprodukten
Natur & Wirtschaft	Angewendet im gesamten Betrieb	2003	2018	Label für naturnahes Firmenareal

# **QUALITÄTSMESSUNGEN**

## Zufriedenheitsbefragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit).

##### 5.1.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene

Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung der Erwachsenen 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 Erwachsenenpsychiatrie

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2019	2021	
<b>Privatklinik Wyss AG</b>			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	4.08	4.10	4.20 (4.07 - 4.35)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.61	4.63	4.70 (4.59 - 4.83)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.44	4.29	4.40 (4.31 - 4.56)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.10	4.18	4.20 (4.00 - 4.39)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.16	4.18	4.10 (3.92 - 4.26)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.10	4.20	4.20 (4.00 - 4.31)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022			181
Anzahl eingetreffener Fragebogen	153	Rücklauf in Prozent	85 %

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).

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2022 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 Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen)

Stationäre Patient\*innen der Privatklinik Wyss werden mit dem validierten Münsterlinger Patientenfragebogen kontinuierlich befragt. 31 für die Privatklinik Wyss relevante Items werden bewertet. Die unten genannten Punkte sind daraus eine exemplarische Auswahl.

Die Antwortmöglichkeiten bilden sich auf einer Skala von 1 (trifft überhaupt nicht zu) bis 7 (trifft voll und ganz zu) bzw. von 1 (überhaupt nicht hilfreich) bis 7 (sehr hilfreich) ab. Angaben zum Gesundheitszustand werden von 1 (sehr viel schlechter) bis 7 (sehr viel besser) und zur Zufriedenheit von 1 (sehr unzufrieden) bis 7 (sehr zufrieden) dargestellt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

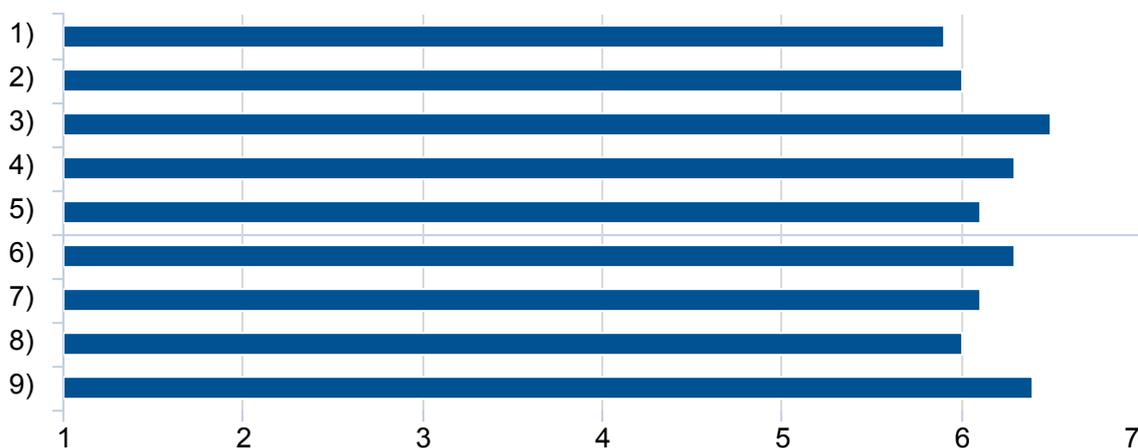
Die Befragung wurde kontinuierlich in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

Ergänzend nimmt die Privatklinik Wyss alle drei Jahre an einem nationalen Benchmark mit 17 anderen psychiatrischen Kliniken teil. Die nächste Benchmark-Befragung findet im 2023 statt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Ich konnte meine Situation im Aufnahmegespräch ausreichend darlegen.
- 2) Meine Bewegungsfreiheit wurde unnötig eingeschränkt.
- 3) Ich fühlte mich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt.
- 4) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Pflegebezugsperson?
- 5) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihrer Ärzt\*in?
- 6) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihre Psycholog\*in?
- 7) Wie hilfreich empfanden Sie die Zusammenarbeit mit Ihren weiteren Therapeut\*innen?
- 8) Auf die medikamentöse Therapie konnte ich Einfluss nehmen.
- 9) Ich würde diese Klinik weiterempfehlen.



1 = Trifft überhaupt nicht zu / 7 = Trifft voll und ganz zu

■ Privatklinik Wyss AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Wyss AG	5.90	6.00	6.50	6.30	6.10

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fragen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Privatklinik Wyss AG	6.30	6.10	6.00	6.40	829	74.00 %

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Institut für Evaluationsforschung Basel der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	MüPF(-27)

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **Privatklinik Wyss AG**

Qualitätsmanagement und  
Organisationsentwicklung  
Frau Dr. phil. nat. Sarah Mans  
Leiterin Qualitätsmanagement und  
Organisationsentwicklung  
+41 31 868 36 37  
[QM@privatklinik-wyss.ch](mailto:QM@privatklinik-wyss.ch)

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeitendenbefragung

Im Jahr 2022 wurde in Zusammenarbeit mit icommit die Mitarbeiterzufriedenheit durchgeführt. Die Ergebnisse konnten im Benchmark mit 14 anderen Psychiatrien und 161 Schweizer Unternehmen verglichen werden.

Der Fragebogen konnte online und auf Papier ausgefüllt werden.

84% der 249 zur Befragung eingeladenen Mitarbeitenden haben den Fragebogen ausgefüllt. Die Befragung wurde in allen Abteilungen durchgeführt. Damit ein Ergebnisbericht für eine Berichtseinheit erstellt werden kann, müssen mindestens 5 Mitarbeitende den Fragebogen termingerecht ausgefüllt haben. Sind es weniger ausgefüllte Fragebögen, fliessen die Ergebnisse in die organisatorisch nächsthöhere Berichtseinheit (z. B. Abteilung, Bereich, Gesamtunternehmen) ein.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat April durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind zu umfangreich für eine Darstellung in diesem Rahmen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	MiZu

## 8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin 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 Kontinuierliche Zuweiserbefragung

Die Privatklinik Wyss befragt seit Juni 2015 kontinuierlich alle Zuweisenden nach deren Zufriedenheit. Allen Austrittsberichten wird ein Kurzfragebogen mit acht Fragen beigelegt (Fragen siehe unten). Die Antwortmöglichkeiten variieren von 1 (nicht zufrieden) bis 5 (sehr zufrieden). Angaben, wie z. B. der Grund für die Klinikwahl und Wünsche zum Behandlungsangebot, werden ebenfalls abgefragt. Ein Antwortcouvert an die Privatklinik Wyss liegt bei.

Seit dem 2021 werden die Fragebögen auch elektronisch versendet, falls die Zuweisenden eine Mailadresse bereitstellen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

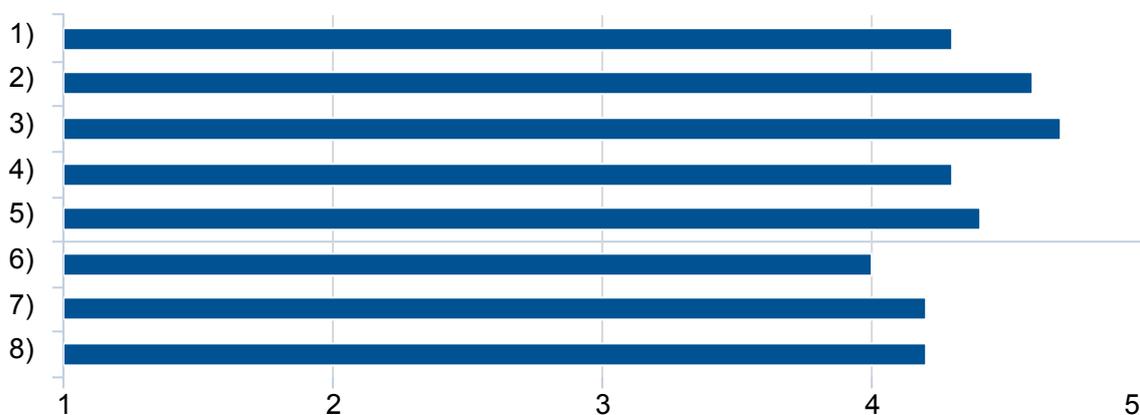
Die Messung erfolgte in der gesamten Klinik.

Alle Zuweisenden der 1114 ausgetretenen Patientinnen und Patienten bekamen im Jahr 2022 zusammen mit dem Austrittsbericht einen Fragebogen zugestellt. Die Rücklaufquote hat stark abgenommen. Eine Evaluation der Durchführung sowie des Settings ist geplant.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

- 1) Wie zufrieden sind Sie mit dem Behandlungsergebnis?
- 2) Wie zufrieden sind Sie mit Qualität und Vielfalt der Therapieangebote?
- 3) Wie zufrieden sind Sie mit dem Zuweisungsprozedere?
- 4) Wie zufrieden sind Sie mit der Wartezeit bis zum Eintritt?
- 5) Wie zufrieden sind Sie mit der stationären Behandlungsdauer?
- 6) Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen nach Eintritt und während des Aufenthaltes?
- 7) Wie zufrieden sind Sie mit den Informationen durch den fallführenden Arzt/Psychologen beim Austritt?
- 8) Wie zufrieden ist aus Ihrer Sicht der Patient mit seinem Aufenthalt?



1 = nicht zufrieden / 5 = sehr zufrieden

■ Privatklinik Wyss AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Privatklinik Wyss AG	4.30	4.60	4.70	4.30	4.40

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen			Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)		
Privatklinik Wyss AG	4.00	4.20	4.20	62	5.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Messung mit jedem Austrittsbericht

## Behandlungsqualität

### 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

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

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

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

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2018	2019	2020	2021
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	1.92	1.40	1.40	0.70
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2021				1096

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).

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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Patientinnen und Patienten (Selbstbewertung).

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

#### Messergebnisse

HoNOS Adults	2018	2019	2020	2021
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.80	7.80	6.95	6.66
Standardabweichung (+/-)	0.21	0.22	0.19	0.17
Anzahl auswertbare Fälle 2021				
Anteil in Prozent				%

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2018	2019	2020	2021
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	34.20	29.79	31.59	28.12
Standardabweichung (+/-)	1.36	1.31	1.20	1.11
Anzahl auswertbare Fälle 2021				
Anteil in Prozent				%

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

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

[fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.](#)

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und 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 Beck-Depressions-Inventar

Die Privatklinik Wyss verwendet die Selbsteinschätzung der Depressivität mit dem Beck-Depressions-Inventar (BDI) seit 2008.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Diese Messung haben wir in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

Alle stationären Patienten erhalten bei Eintritt und Austritt einen BDI zur Selbsteinschätzung.

Da dieses Messinstrument zur Diagnostik gehört, werden die Ergebnisse patientenindividuell ausgewertet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	
Methode / Instrument	Beck-Depressions-Inventar

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 PrePGx

Stationäre Patient\*innen der Privatklinik Wyss haben seit Januar 2022 die Möglichkeit an der Studie PrePGx teilzunehmen.

Das individuelle Ansprechen auf Medikamente zur Behandlung der gleichen Erkrankung kann stark variieren. So können Patient\*innen von Medikamenten

- profitieren und keine Nebenwirkungen haben
- profitieren, aber erhebliche Nebenwirkungen aufweisen
- nicht profitieren und keine Nebenwirkungen haben
- nicht profitieren und starke Nebenwirkungen haben

Gerade im Bereich der Antidepressiva sprechen auf das erste gewählte Antidepressivum lediglich ca. 50% an. Die genetische Veranlagung kann neben verschiedenen, weiteren Ursachen (andere Erkrankungen, Regelmässigkeit der Medikamenteneinnahme und somit Aufrechterhaltung des Medikamentenspiegels, Nahrungsmittel-Medikament- und Medikament-Medikament-Interaktionen) das unterschiedliche Ansprechen beeinflussen.

In der pharmakogenetischen Studie PrePGx werden Wirksamkeit und Verträglichkeit der antidepressiven Medikamente, basierend auf den Ergebnissen einer Genanalyse und eines pharmakologischen Konsils, in zwei Gruppen miteinander verglichen. Die Studienteilnahme ist für Menschen mit einer Depression bei Umstellung oder Neueinstellung eines Antidepressivums im regulären stationären Setting möglich und dauert mindestens 5 Wochen.

Die klinische Studie läuft unter der Federführung der Psychiatrischen Klinik Solothurn und in Zusammenarbeit mit der Universität Basel noch bis Ende 2023. Die Studie wird lokal durch Dr. med. Christian Imboden geleitet.

### 18.1.2 Blended Treatment

Die Privatklinik Wyss bietet Ihren Patient\*innen zur Ergänzung und Unterstützung der laufenden Behandlung an, die E-Health-Plattform Minddistrict einzusetzen. Minddistrict ist eine onlinebasierte Software, welche kombiniert mit den herkömmlichen Therapiemethoden das sogenannte Blended-Treatment Angebot darstellt.

Anhand eines persönlichen Patienten-Accounts wird bei Klinikeintritt der Zugang zur Plattform ermöglicht. Therapeut\*innen verbinden sich online mit ihren Patient\*innen und weisen ihnen aus dem Katalog eines oder mehrere Module resp. Tagebücher zu. Neben der Auswahl geeigneter Module und Tagebücher haben die Therapeut\*innen die Möglichkeit anhand individueller Einstellungen die Selbstständigkeit der Patient\*innen und die Struktur für die digitale Bearbeitung festzulegen. Während ihres Aufenthaltes bearbeiten die Patient\*innen neben ihren klassischen Therapiesitzungen jeweils selbstständig die ihnen zugewiesenen Module und tragen Erkenntnisse in die Tagebücher ein. Über eine Feedback Funktion können die Therapeut\*innen ihren Patienten Rückmeldungen und Anweisungen zu den Modulen zukommen lassen. Des Weiteren erhalten die Therapeut\*innen durch die Einsicht der Patient\*innen Accounts und somit des erarbeiteten Inhalts der Module, wichtige Erkenntnisse für den weiteren Verlauf der Behandlung. So können bereits vor den klassischen Therapiesitzungen essentielle Informationen verarbeitet und die physische Zeit mit den Patient\*innen besser genutzt werden.

Minddistrict bietet die Möglichkeit, dass mehrere Therapeut\*innen verschiedene Module desselben Patient\*innen begleiten oder alternativ jeweils Kolleg\*innen supervisieren.

Verlässt die Patient\*in die Privatklinik Wyss, können Therapeut\*innen den Minddistrict Account zur Nachbehandlung und ohne jegliche Verbindung zur Klinik weiterhin nutzen. Alternativ wird der Account deaktiviert.

Die Pilotphase auf zwei Abteilungen konnte erfolgreich abgeschlossen werden. Im Jahr 2022 erfolgte der Roll-out auf drei Abteilungen.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

### 18.2.1 Optimierung der Klimaverträglichkeit

Treibhausgasausstoss bis 2035 < 200 t/a

Die Privatklinik Wyss hat 2022 gehandelt und mit dem Anschluss an den Wärmeverbund Zentrum einen wichtigen Meilenstein erreicht. Von nun an werden wir jährlich über 100'000 Liter Heizöl durch Holzschnitzel ersetzen, können dadurch 80 % unserer Treibhausgase eliminieren und unseren Energieverbrauch in Zukunft zu 90 % mit erneuerbaren Energien abdecken.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zertifizierungsprojekte

Die Übersicht zu den fortlaufenden Zertifizierungen sind in Kapitel 4.6 ersichtlich.

## 19 Schlusswort und Ausblick

### Erweiterte Therapieangebote

im Herbst 2021 wurde auf zwei Abteilungen im Rahmen eines Pilotprojektes die Möglichkeit geprüft, Online-Therapiemodule eines renommierten Anbieters zu nutzen. Somit konnten Patient\*innen zeitlich und örtlich unabhängig an den aktuellen Themen arbeiten. Die klassische Psychotherapie mit ärztlichen und psychologischen Psychotherapeut\*innen kann so mit digitalen Modulen angereichert werden. Nach dem erfolgreichen Pilotprojekt wird dieses Tool nun auf allen Abteilungen angewendet. Die Implementierung im ambulanten Setting ist geplant.

Das sporttherapeutische Programm wurde ausgebaut, so dass seit 2022 therapeutisches Bogenschiessen auf dem Areal der Privatklinik Wyss und therapeutisches Klettern in der Kletterhalle O'Bloc in Ostermundigen zu unserem Angebot zählen.

### Prozess- und Behandlungsqualität

Im Jahr 2020 konnte die ISO-Zertifizierung für das Qualitätsmanagement wie geplant erfolgreich abgeschlossen werden. Die Kunden- und Prozessorientierung sowie der Fokus auf eine kontinuierliche Verbesserung stehen im Fokus der Qualitätsnorm 9001:2015. Die Prozessorientierung fördert die bereichsübergreifende Problemanalyse und -lösung. Patientensicherheit und eine hohe Behandlungsqualität werden durch den interdisziplinären Ansatz im Behandlungsprozess gezielt gefördert. 2022 erfolgte das zweite Überwachungsaudit durch SQS (Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme). Die kontinuierliche Entwicklung des QMS, sowie die sinnvolle Zusammenführung von Qualitäts- und Umweltthemen wurden als gut gelungen bewertet. Verschiedene positive Feedbacks zu den Patientenprozessen (Konzepte) und der Umsetzung im Alltag (interprofessionelle Zusammenarbeit, Patientendokumentation) bestätigen die Haltung und das Vorgehen in diesen Bereichen

### Zufriedenheitsmessungen

Im Qualitätsmanagement zeigt sich die Kontinuität in der langjährig bewährten, aktiven Beteiligung in der Benchmarkgruppe führender psychiatrischer Kliniken der Schweiz, die den Münsterlinger Patientenfragebogen (MüPF) zur Messung der Patientenzufriedenheit einsetzt. Neben den periodischen Befragungen in der Benchmark-Gruppe ist die durchgängige Befragung der stationären Patientinnen und Patienten nach ihrer Zufriedenheit inzwischen fest verankert. Die Zuweiserbefragung wurde im Jahr 2022 kontinuierlich weitergeführt.

Auch die Tradition der Klinik, interne Messungen zur Überprüfung der Behandlungsergebnisse durchzuführen, wurden im Berichtsjahr 2022 gepflegt. Im Jahr 2022 wurde die nationale Patientenzufriedenheitsbefragung durch ANQ durchgeführt. Die Behandlungsqualität durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen wird hierbei durch 85% der Patient\*innen als sehr gut bzw. ausgezeichnet eingestuft. Die guten Ergebnisse dienen weiterhin als Anreiz nach Verbesserungsmöglichkeiten zu suchen und diese anzugehen.

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

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

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [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
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

## Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

## Beteiligte Gremien und Partner

Die Vorlage 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).