



**Integrierte Psychiatrie**  
**Winterthur – Zürcher Unterland**

# Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

23.05.2018  
Christopher Schuetz, Leiter Behandlungsevaluation &  
Qualität

Version 1



**Integrierte Psychiatrie, Winterthur-  
Zürcher Unterland, Spitaldirektion**

[www.ipw.zh.ch](http://www.ipw.zh.ch)



**Psychiatrie**

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2017.

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.

### 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 2017

lic. phil.  
Christopher Schuetz  
Leiter Behandlungsevaluation & Qualität  
+41 (0)52 224 35 20  
[Christopher.Schuetz@ipw.zh.ch](mailto:Christopher.Schuetz@ipw.zh.ch)  
Mo-Fr

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swisnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017 .....	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 kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	11
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurde kein geeignetes Zertifikat identifiziert.	
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>12</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>13</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>13</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	13
5.2 Beschwerdemanagement .....	13
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Die ipw veranstaltet regelmässig Partnerforen. Über 40 ÄrztInnen, PsychologInnen und weitere in der Versorgung Tätige nehmen jeweils daran teil.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>14</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Die Abteilung MCEF (Medizincontrolling, Evaluation und Forschung) monitorisiert laufend wichtige Kennzahlen, darunter auch die Wiedereintrittsraten je Angebot	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>14</b>
12.1 Eigene Messung .....	14
12.1.1 Stürze werden in der Alterspsychiatrie systematisch erfasst .....	14
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>15</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	15
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>17</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	17
15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	18
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	

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

17

Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.

**18 Projekte im Detail ..... 19**

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte ..... 19

18.1.1 EFQM-Anerkennung «Committed to Excellence» ..... 19

18.1.2 Label «Familie UND Beruf» ..... 19

18.1.3 Seminar Perspektiven 45plus ..... 19

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017 ..... 19

18.2.1 keine Zertifizierungen..... 19

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte ..... 19

18.3.1 EFQM: Verpflichtung zu Excellence (Committed to Excellence/C2E) ..... 19

**19 Schlusswort und Ausblick ..... 20**

**Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot..... 21**

Psychiatrie ..... 21

**Anhang 2**

**Herausgeber ..... 22**

## 1 Einleitung

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) hat im Rahmen ihres Handlungsspielraums 2017 die prioritären Herausforderungen erfolgreich gemeistert und ist damit gut für die kommenden Jahre vorbereitet. Die ipw ist eine moderne Klinik und professionelle Dienstleistungsorganisation, immer mit wachem Blick auf die Bedürfnisse ihrer Patientinnen und Patienten sowie die Anliegen ihrer Mitarbeitenden. Wichtig bleibt dabei der stete Fokus auf die zur Verfügung stehenden Mittel.

Ein Blick auf den Jahresabschluss zeigt, dass die ipw 2017 erfolgreich unterwegs war: Dank einer stationären Bettenauslastung von fast 102 Prozent und mit über 4000 ambulanten Einzelkonsultationen mehr konnten wir erstmals die Umsatzschwelle von 100 Mio. Franken überschreiten. Im April 2017 erhielt die ipw nach einem intensiven Prüfungsprozess die Auszeichnung «Committed to Excellence» von EFQM, in Anerkennung des systematischen Einsatzes der ipw für ihre Qualitätsentwicklung und -sicherung.

Die ipw erhält 2017 als erste psychiatrische Klinik der Schweiz das Label Familie UND Beruf. Mit dem Prädikat der Fachstelle UND werden Unternehmen ausgezeichnet, die Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben sowie zur Gleichstellung von Frau und Mann erfolgreich umsetzen. Die Auszeichnung Familie UND Beruf für die ipw erfolgt aufgrund der Anstrengungen unserer Institution auf dem Gebiet der Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die Bemühungen der ipw gehen weit über die Kleinkinderbetreuung in der eigenen Kinderkrippe hinaus. Eltern von Schulkindern haben beispielsweise Vorrang bei der Ferienplanung, ein Nachtarzsystem sorgt vor allem bei den Ärzten für geregelte Arbeitszeiten und ein organisierter Pflegepool deckt kurzfristige Ausfälle von Mitarbeitenden in der Pflege ab. Zur Auszeichnung verholfen hat auch die hohe Flexibilität der ipw bei der freien Gestaltung von Teilzeit-Arbeitspensen. 59 Prozent aller Mitarbeitenden arbeiten Teilzeit, 49 Prozent davon in leitender Position, selbst in der Geschäftsleitung. Auszeiten und unbezahlte Urlaube von ein bis zwei Monaten werden häufig beantragt und wenn betrieblich umsetzbar ermöglicht. Auch Telearbeit wird – wo sinnvoll – befürwortet.

Die Geschäftsleitung hat für die nächsten Jahre strategische Handlungsfelder definiert, um die Ressourcen auf allen Ebenen noch zielgerechter einzusetzen. Eines der Hauptprojekte ist die Weiterentwicklung des Versorgungs- und Behandlungskonzepts der ipw. Dieses basiert auf internationalen Konzepten wie dem WHO Mental Health Action Plan 2013-2020. Ziel ist, eine auf den einzelnen Patienten und seine Angehörigen zugeschnittene Behandlung anzubieten. Gleichzeitig ist die ipw auch der evidenzbasierten Medizin verpflichtet – die Therapien sollen auf dem aktuellsten Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse basieren. Um dieses Wissensmanagement nach innen und aussen sicherzustellen, hat die ipw berufsgruppenübergreifende Fachthementräger: Sie halten alle für die Behandlung relevanten Themen à jour. Die ipw hat unter der neuen ärztlichen Leitung erneut die Anerkennung als Weiterbildungsstätte der höchsten Kategorie A für die Weiterbildung von Fachärztinnen und Fachärzten Psychiatrie und Psychotherapie erhalten. Die Aus- und Weiterbildung sind eine der grossen Stärken der ipw, um als attraktive Arbeitgeberin auf dem Markt eine wichtige Führungsposition beizubehalten.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

Das übergeordnete Ziel des Qualitätsmanagements ist eine umfassende Anspruchsgruppen-Orientierung und die kontinuierliche Sicherung und Verbesserung der zu erbringenden Leistungen:

- Die Erwartungen der Anspruchsgruppen werden erfüllt.
- Die Motivation und das Engagement bei den Mitarbeitenden steigen.
- Die Leistungen, Prozesse und Abläufe sind klar strukturiert.
- Der Umgang mit Fehlern, Reklamationen und Beschwerden ist geregelt.

Qualitätsmanagement ist das Führen einer Organisation, das Gestalten deren Dienstleistungen und die Gewährleistung der Fachkompetenz ihrer Mitarbeitenden unter dem Aspekt der Qualität. Qualitätsmanagement heisst also „das Richtige richtig machen“. Dies bedeutet im Wesentlichen das Erfassen, Bewerten, Sicherstellen, Fördern, Verbessern und Entwickeln der vereinbarten Qualität von Dienstleistungen bzw. der Fähigkeit einer Organisation, die vereinbarte Qualität zu erreichen oder gar zu übertreffen (Qualitätsfähigkeit einer Organisation). Mit geeigneten Methoden und Instrumenten werden die Ist- und die Soll-Situation, sowie Schwachstellen analysiert und Verbesserungen eingeleitet.

In der taglichen Arbeit ist einem möglichst optimal ausbalancierten Verhältnis zwischen Patient/in – Mitarbeiter/in – Finanzen erhöhte Aufmerksamkeit zu schenken.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

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

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

lic. phil. Christopher Schuetz  
Qualitätsverantwortlicher  
Integrierte Psychiatrie, Winterthur-Zürcher  
Unterland, Spitaldirektion  
052 224 35 20  
[Christopher.schuetz@ipw.zh.ch](mailto:Christopher.schuetz@ipw.zh.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### 1. Abteilung MCEF (Medizincontrolling, Evaluation und Forschung) der Ärztlichen Direktion

Die ipw führt systematische Ergebnis-, Prozessqualitätsmessungen und Patientenzufriedenheitsbefragungen und punktuelle wissenschaftliche Evaluationsstudien der Behandlungsleistungen durch und stellt dazu Ressourcen zur Verfügung. Die langjährigen Erfahrungen der ipw in konzeptionellen Fragen zu bzw. der praktischen Umsetzung von Qualitätsmessung bei psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungen haben ihren Niederschlag in verschiedenen regionalen und nationalen Projekten gefunden.

#### 2. Messung der Ergebnisqualität (Outcome)

Das klinische Qualitätsmanagement der ipw wurde als Konzept qualip-W in einem Teilprojekt der Integrierten Psychiatrie Winterthur 2001-2003 entwickelt. Es fokussiert nach einem international etablierten Ansatz die Leistungen der ipw an den Patienten und ist ergebnisorientiert. Das Prinzip ist die Messung von Behandlungseffekten mittels standardisierter Fragebogen und die fortwährende aktuelle Auswertung und Rückmeldung der Ergebnisse an Fallführende, Teams und Leitungsverantwortliche. Auswertung und Rückmeldung erfolgen sowohl auf Einzelfallebene während und nach einem Behandlungsprozess, wie auch gruppenstatistisch z.B. als Kennziffern für alle Behandlungsfälle auf einer Station während eines halben Jahres.

#### 3. Messung der Prozessqualität

Das Behandlungsmonitoring im Sinne der kontinuierlichen fallbezogenen Ergebnisrückmeldung steht im Zentrum der Prozessqualität. Es ermöglicht den Behandelnden, Schwächen und Probleme im therapeutischen Prozess zu erkennen und ihre eigene Arbeit qualitätssichernd durch fragebogengestütztes Datenmaterial zu begleiten. Die Abteilung MCEF unterstützt die Angebote bei der Konzeption und Umsetzung eines zweckmässigen Monitorings. Die angebotsspezifischen Messinstrumente (Selbst- und Fremdratings) werden im Klinikinformationssystem KIS integriert, die Messergebnisse sind dadurch jederzeit und unmittelbar zugänglich.

#### 4. EFQM-Anerkennungsstufen

*Auch im Spitalwesen gilt das Excellence-Modell der EFQM (European Foundation for Quality Management) zunehmend als anerkannter Standard für ausgeprägte Patienten- und Mitarbeiterorientierung, wirksame Führungs- und Prozessqualität, hohe Ergebnisorientierung sowie Leistungsfähigkeit. Die ipw hat 2015 entschieden, in pragmatischer Weise die erste EFQM-Anerkennungsstufe «Committed to Excellence» (C2E) anzustreben. Im März 2016 hat sich die ipw für die «Verpflichtung zu Excellence» beworben.*

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) erhält 2017 als erste psychiatrische Klinik der Schweiz das Label «Familie UND Beruf». Mit dem Prädikat der Fachstelle UND werden Unternehmen ausgezeichnet, die Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben sowie zur Gleichstellung von Frau und Mann erfolgreich umsetzen.

Am 1. November 2017 lud die ipw zum jährlich stattfindenden Partnerforum ein. Über 40 Ärztinnen und Ärzte, Psychologen und Psychologinnen und weitere in der Versorgung Tätige fanden sich zur Mittagsveranstaltung am Standort Klinik Schosstal ein. Im Zentrum des Anlasses stand dabei das Zusammenspiel zwischen der ipw und ihren Zuweisern.



## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

### **EFQM-Anerkennung «Committed to Excellence»**

*Auf der Basis einer Befragung von GL-Mitgliedern und weiteren Führungskräften, Projektverantwortlichen und Mitarbeitenden hat ein «EFQM-Validator» am 8. Februar 2017 der ipw die Anerkennung «Committed to Excellence / C2E» verliehen. Gemäss der Einschätzung des externen Qualitätsexperten erfüllt die ipw die für diese Auszeichnung erforderlichen «Excellence-Merkmale» und sie konnte innert eines Jahres drei zentrale Verbesserungsprojekte zu den Themen „Interprofessionelle Zusammenarbeit“, „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ und „Strategisches Zuweisungsmanagement“ planmässig und erfolgreich implementieren.*

### **Label «Familie UND Beruf»**

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) erhält 2017 als erste psychiatrische Klinik der Schweiz das Label «Familie UND Beruf». Mit dem Prädikat der Fachstelle UND werden Unternehmen ausgezeichnet, die Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben sowie zur Gleichstellung von Frau und Mann erfolgreich umsetzen.

### **Seminar Perspektiven 45plus**

Dieses zweitägige Seminar richtet sich an Mitarbeitende der ipw zwischen 45 und 55 Jahren, welche sich proaktiv mit ihren kommenden Berufsjahren auseinandersetzen möchten. Mit diesem neu lancierten Weiterbildungsangebot setzt sich die ipw für die Vereinbarkeit von beruflicher und privater Lebensgestaltung (vgl. Label Familie UND Beruf) auch in einer fortgeschrittenen Lebensphase ein und baut ihr Engagement für Mitarbeitende kontinuierlich aus.

## 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

### **ipw-Roadmap 2018-2022**

Die Geschäftsleitung der ipw hat in 2017 eine neue Strategie-Roadmap mit Zeithorizont 2018-2022 erarbeitet. Im Fokus dieser ipw-Roadmap steht auch das Thema «Ausweis und Weiterentwicklung Qualität» mit den beiden Teilprojekten „Qualitätsausweis nach aussen“ und „Prozessoptimierung“.

### **Interprofessionelle Peer Reviews in der Psychiatrie IQM**

Der Spitalverband H+ initiierte 2017 zusammen mit FMH und Swiss Nurse Leaders ein interprofessionelles Qualitätsprojekt im Bereich der Psychiatrie. Die ipw unterstützt dieses Projekt und ist in verschiedenen Arbeitsgruppen und im Fachhausschuss des Projektes vertreten.

### **Einführung des elektronischen Patientendossiers EPD**

Vorbereitend zur Einführung des EPD wird die ipw ab November 2018 die papierlose Patientendokumentation einführen.

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie
▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

### 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Stürze</i>
▪ Stürze werden in der Alterspsychiatrie systematisch erfasst

## 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

### ANQ Nationale Qualitätsmessungen

<b>Ziel</b>	Ergebnisqualitätsmessung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	stationäre Behandlungen in der Erwachsenen- und Kinder- und Jugendpsychiatrie
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	seit Juli 2012
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzeschaft, Psychologie, Pflege
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	<a href="http://www.anq.ch/psychiatrie/">www.anq.ch/psychiatrie/</a>

### Critical Incident Reporting System (CIRS)

<b>Ziel</b>	Erfassung kritischer Ereignisse
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	alle Standorte
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	

#### 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 ein CIRS im Jahr 2012 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.

# **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 aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte 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

Die Messergebnisse 2017 standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 18 Jahre) versendet, die von September bis November 2017 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 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### Integrierte Psychiatrie, Winterthur-Zürcher

#### Unterland, Spitaldirektion

Ombudsstelle

Ljaskowsky Larissa

052 224 34 89

[Larissa.Larissa@ipw.zh.ch](mailto:Larissa.Larissa@ipw.zh.ch)

## Behandlungsqualität

### 12 Stürze

#### 12.1 Eigene Messung

##### 12.1.1 Stürze werden in der Alterspsychiatrie systematisch erfasst

Mit der systematischen Erfassung aller Stürze in der ALP (Ursachen, Situationsbeschreibung, Auswirkungen der Stürze) und dem regelmässigen fachlichen Review dieser Erhebungen in der Angebots- und Bereichsleitung wird sichergestellt, dass von Seiten der ipw alles getan wird, um Stürze möglichst zu verhindern. Die erhobenen Daten sind dazu eine wichtige Grundlage.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die erhobenen Daten werden zurzeit nur klinikintern verwendet

## 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

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

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

#### Messergebnisse

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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

#### Begründung

Die Ergebnisse der ANQ-Erhebungen zu den freiheitsbeschränkenden Massnahmen sind auf der Webseite [www.anq.ch](http://www.anq.ch) publiziert.

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

#### Nationalen Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FEM) in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Programmatisch kurz gehaltene stationäre Behandlungen mit gut integrierten ambulanten/tagesklinischen Angeboten reduzieren die Zahl der Stationen und Betten in der Akutbehandlung, führen aber zu einem höheren Anteil von schweren Akutfällen mit erhöhter Notwendigkeit von freiheitseinschränkenden Massnahmen FEM auf den Stationen.

Dies zeigt sich in der ipw mit einem erhöhten Anteil an punktuellen Isolationen von niedriger Intensität.

1. *Allgemeine Häufigkeit:* FEM werden in der stationären psychiatrischen Versorgung gesamthaft bei rund 16% der Behandlungen eingesetzt resp. 9% der Patienten. Die Hälfte der FEM fällt auf rund 1% der Behandlungen.

2. *Einflussfaktoren:* Nach Meinung der ANQ-Austauschgruppe der grossen Zürcher und Nordwestschweizer Kliniken sind die wichtigsten nicht patienten- und krankheitsbezogenen Einflussfaktoren auf die Häufigkeit von FEM der Caseload resp. Casemix von Kliniken und Stationen, die Stationsgrösse, –struktur und –konzeption (z.B. flexibilisiert-offen oder strikte geschlossen; abgetrennte geschlossene Intensivzonen), die Anzahl verfügbarer Isolierzimmer auf Station und die Freiwilligkeit der Behandlung. Regelmässig stattfindende Schulungen in Deeskalationsmanagement minimieren Häufigkeit und Grad der FEM .

3. *Integrierte psychiatrische Versorgungskonzepte:* Möglichst kurz gehaltene stationäre Aufenthalte bei gut ausgebauten, im Gesamtsystem vernetzten ambulanten und tagesklinischen Versorgungsangeboten und Behandlungspfaden reduzieren die Zahl der Stationen und Betten in der Akutbehandlung, was aber mit einer Konzentration von schweren Akutfällen mit erhöhter Notwendigkeit von FME einhergeht.

5. In der ipw als Klinik mit den seit Jahren schweizweit eine der tiefsten Bettenzahlen pro Einwohner der Versorgungsregion zeigt sich dies in einem erhöhten Anteil an Behandlungen mit punktuellen Isolationsmassnahmen. Diese sind gemäss ANQ-Bericht aber von niedriger Intensität.

- *Kliniktypologie:* Die Aufteilung der Kliniken nach ANQ in drei Grobkategorien " Akut- und Grundversorgung", " Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen" und " Schwerpunktversorgung" differenzieren hinsichtlich FEM nicht aussagekräftig und nützen den Kliniken kaum. Die Gruppierung auf Klinikebene zeigt nicht, wie innerhalb der Kliniken der Anteil an Akut- und Grundversorgung gegenüber dem Anteil der Schwerpunktversorgung verteilt ist. Der Grad der integrierten Versorgung kommt nicht zum Ausdruck. Zu wünschen ist eine Kategorisierung auf Fallebene, welche den Casemix bzw. Caseload adäquat beschreibt und Vergleiche erlaubt.

- *Formen der FEM:* ANQ bringt unterschiedliche Interventionsformen von FEM zur Darstellung (Isolation, Fixation, Zwangsmedikation). Diese sind in der Regel von grundlegenden Konzepten der Kliniken bestimmt. In der Bewertung und Diskussion sollten sie auseinandergehalten werden und nicht auf eine integrale Betrachtung reduziert werden.

6. Die ipw wendet in der Alterspsychiatrie keine und in der Erwachsenenpsychiatrie unter 5 Fixationen jährlich an und führt vergleichsweise wenig Zwangsmedikationen durch. Sie nimmt hingegen auf ihren flexibel offen gehaltenen Akutstationen ohne abgetrennte Intensivzonen bei Zuständen unberechenbarer fremd- und selbstgefährlicher Aggression hauptsächlich Isolierungen in Abschirmzimmern vor. In der Regel verhalten sich die betroffenen Patienten dabei kooperativ. Der Intensitätsgrad dieser Form der FEM in der ipw ist nach den ANQ-Kriterien als niedrig ausgewiesen.

Kontakt: Christopher Schuetz, Leiter Behandlungsevaluation & Qualität, Tel. 052 224 35 20

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

#### Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Ab Juli 2017 w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM



## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

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

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

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

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

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

#### Messergebnisse

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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

#### Begründung

Die **Vergleichsgrösse** finden Sie im Nationalen Vergleichsbericht des ANQs oder bei den publizierten Ergebnisse für Ihr Spital unter: [https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-  
psychiatrie/](https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Ab Juli 2017 w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

## 15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten seit Juli 2013 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für 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.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigenschaft und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

### Messergebnisse

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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

### Begründung

Die **Vergleichsgrösse** finden Sie im Nationalen Vergleichsbericht des ANQs oder bei den publizierten Ergebnisse für Ihr Spital unter: <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/>

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel Ab Juli 2017 w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) und HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 EFQM-Anerkennung «Committed to Excellence»

*Auf der Basis einer Befragung von GL-Mitgliedern und weiteren Führungskräften, Projektverantwortlichen und Mitarbeitenden hat ein «EFQM-Validator» am 8. Februar 2017 der ipw die Anerkennung «Committed to Excellence / C2E» verliehen. Gemäss der Einschätzung des externen Qualitätsexperten erfüllt die ipw die für diese Auszeichnung erforderlichen «Excellence-Merkmale» und sie konnte innert eines Jahres drei zentrale Verbesserungsprojekte zu den Themen „Interprofessionelle Zusammenarbeit“, „Betriebliches Gesundheitsmanagement“ und „Strategisches Zuweisungsmanagement“ planmässig und erfolgreich implementieren.*

#### 18.1.2 Label «Familie UND Beruf»

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland (ipw) erhält 2017 als erste psychiatrische Klinik der Schweiz das Label «Familie UND Beruf». Mit dem Prädikat der Fachstelle UND werden Unternehmen ausgezeichnet, die Massnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Privatleben sowie zur Gleichstellung von Frau und Mann erfolgreich umsetzen.

#### 18.1.3 Seminar Perspektiven 45plus

Dieses zweitägige Seminar richtet sich an Mitarbeitende der ipw zwischen 45 und 55 Jahren, welche sich proaktiv mit ihren kommenden Berufs Jahren auseinandersetzen möchten. Mit diesem neu lancierten Weiterbildungsangebot setzt sich die ipw für die Vereinbarkeit von beruflicher und privater Lebensgestaltung (vgl. Label Familie UND Beruf) auch in einer fortgeschrittenen Lebensphase ein und baut ihr Engagement für Mitarbeitende kontinuierlich aus.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

#### 18.2.1 keine Zertifizierungen

keine Zertifizierung

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 EFQM: Verpflichtung zu Excellence (Committed to Excellence/C2E)

Im März 2016 hat sich die ipw für die erste EFQM-Anerkennungsstufe beworben. Am EFQM-Validierungstag vom 8. Februar 2017 wurden die Ergebnisse von drei Verbesserungsprojekten (Interprofessionelle Zusammenarbeit, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Strategisches Zuweisungsmanagement) sowie weitere Excellence-Aspekte der ipw von einem EFQM-Validator kritisch geprüft. Dabei hat sich aus der Befragung verschiedener GL-Mitglieder, Projektverantwortlicher, Führungskräfte und Mitarbeitender klar gezeigt, dass die ipw die Anforderungen von Committed to Excellence (C2E) gut erfüllt.

#### **Kontaktperson**

Dr. Bettina Huber, Leiterin Organisationsentwicklung, 052 224 34 74, [bettina.huber@ipw.zh.ch](mailto:bettina.huber@ipw.zh.ch)

## 19 Schlusswort und Ausblick

Die ipw ist der integrierten Versorgung verpflichtet und deckt mit ihren Angeboten das gesamte Spektrum der stationären und intermediären Behandlung ab. Dabei hat die ipw einen hohen Anspruch an die Behandlungsqualität, wobei die ipw immer auch die zur Verfügung stehenden Ressourcen, die Ansprüche der Netzwerkpartner und der Mitarbeitenden angemessen berücksichtigt.

2016 hat sich die ipw für EFQM-Anerkennungsstufe C2E beworben. Im Februar 2017 wurden die Ergebnisse von drei Verbesserungsprojekten im Rahmen einer externen Validierung beurteilt. Die ipw hat die Stufe «Committed to Excellence» (C2E) im April 2017 klar erreicht. Die Geschäftsleitung hat damit auch ein Zeichen gesetzt, dass die Qualität einen zentralen Stellenwert im Rahmen der Unternehmensentwicklung einnimmt.

Die nächsten Jahre werden durch Weiterentwicklung der integrierten Behandlungsangebote und durch Modernisierung der Infrastruktur geprägt sein. Der Ersatz- und Ergänzungsbau wird effizientere Prozesse ermöglichen. Die neue Finanzierung im stationären Bereich (Tarpsey) wird die Psychiatrie vor neue Herausforderungen stellen und die ipw wird bestrebt sein, die Behandlungsqualität und die Behandlungsprozesse auch unter den neuen Bedingungen weiter zu optimieren.

Die stationäre Psychiatrie ist damit konfrontiert, dass nicht alle Patienten aus freiem Willen in die Behandlung kommen und wir auch Patienten behandeln, die im Rahmen einer Fürsorgerischen Unterbringung (FU) eingewiesen werden. Dies stellt besonders hohe Anforderungen an die Behandlung. Die ipw trägt dem Rechnung in dem sie ihrem Versorgungs- und Behandlungskonzept den Mental Health Action Plan 2013-2020 der WHO zu Grund legt. Dessen zentrale Anliegen sind:

- (1) die umfassende Zugänglichkeit zu den besten Behandlungsleistungen für alle,
- (2) die Gewährleistung der Menschenrechte,
- (3) Evidence-based Practice resp. Best Practice in Versorgung und Behandlung,
- (4) der Lebensphasenansatz (spezifische Angebote für Junge, Erwachsene und Ältere),
- (5) die Partnerschaften mit Somatik, Soziales, Bildung, Arbeitsbereich, Justiz etc. und
- (6) Empowerment und Recovery.

## 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 [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Psychiatrie

#### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
<b>F0</b>	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
<b>F1</b>	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
<b>F2</b>	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
<b>F3</b>	Affektive Störungen
<b>F4</b>	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
<b>F5</b>	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
<b>F6</b>	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
<b>F7</b>	Intelligenzstörungen
<b>F8</b>	Entwicklungsstörungen
<b>F9</b>	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
<b>FX</b>	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

## 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/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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