



# QUALITÄTSBERICHT 2023 DER PRIVATKLINIK WYSS AG

Nach der Vorlage von H+  
Version 14.0

Freigegeben am 31.5.2023 durch die Klinikleitung



## **Privatklinik Wyss AG**

Fellenbergstrasse 34  
3053 Münchenbuchsee  
Tel. +41 (0)31 868 33 33  
Fax +41 (0)31 868 34 00  
info@privatklinik-wyss.ch  
www.privatklinik-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 2023.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patientinnen und Patienten hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 2023

Frau Dr. phil. nat.

Sarah Mans

0318683637

[sarah.mans@pkwyss.ch](mailto:sarah.mans@pkwyss.ch)

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. Die H+ Qualitatsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten; die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) dargestellt werden können.

Die Herausforderungen für die Spitäler und Kliniken haben erneut zugenommen: Personalmangel, Teuerung und nicht-kostendeckende Tarife verscharfren die Situation weiter. Viele Spitäler und Kliniken müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

In einigen Spitälern und Kliniken laufen bereits erste, interne Vorbereitungen an, für die Umsetzung des Qualitatsvertrags nach Art. 58a. Dieser wird voraussichtlich 2024 in Kraft treten. Wir freuen uns, dass die Spitäler und Kliniken die ersten Leistungserbringer sind, welche diese gesetzliche Vorgabe erfüllen und einen Qualitatsvertrag ausarbeiten konnten.

Der Qualitätsbericht 2023 ist optimiert aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Zudem werden im aktuellen Qualitätsbericht erstmals die Ergebnisse der Rehospitalisationen mit der neuen Methode ausgewiesen. Diese Ergebnisse wurden basierend auf den BFS-Daten 2021 ausgewertet, mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken weiterhin die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Das Ausfüllen und die Ausgabe wurden zusätzlich optimiert.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse



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 2023 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023 .....	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 .....	10
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 Eigene Befragung .....	17
5.1.1 Kontinuierliche Befragung stationärer Patienten mit dem MüPF-Fragebogen (Münsterlinger Patientenfragebogen) .....	17
5.2 Beschwerdemanagement .....	19
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeitendenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>20</b>
8.1 Eigene Befragung .....	20
8.1.1 Kontinuierliche Zuweiserbefragung .....	20
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>21</b>
<b>Messungen in der Akutsomatik</b> .....	<b>0</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> 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>Messungen in der Psychiatrie</b> .....	<b>21</b>
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>21</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	21
<b>15 Symptombelastung psychischer Störungen</b> .....	<b>22</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	22
<b>Messungen in der Rehabilitation</b> .....	<b>0</b>

<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
	<b>Weitere Qualitätsaktivitäten</b>	<b>23</b>
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b>	<b>23</b>
17.1	Weitere eigene Messung	23
17.1.1	Beck-Depressions-Inventar (Psychiatrie)	23
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>24</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	PrePGx	24
18.1.2	Blended Treatment	24
18.1.3	Lean Management	25
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023	26
18.2.1	Nachhaltigkeit und Klimaverträglichkeit	26
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	26
18.3.1	Re-Zertifizierungen	26
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>27</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>	<b>28</b>
	Psychiatrie	28
	<b>Herausgeber</b>	<b>29</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)).

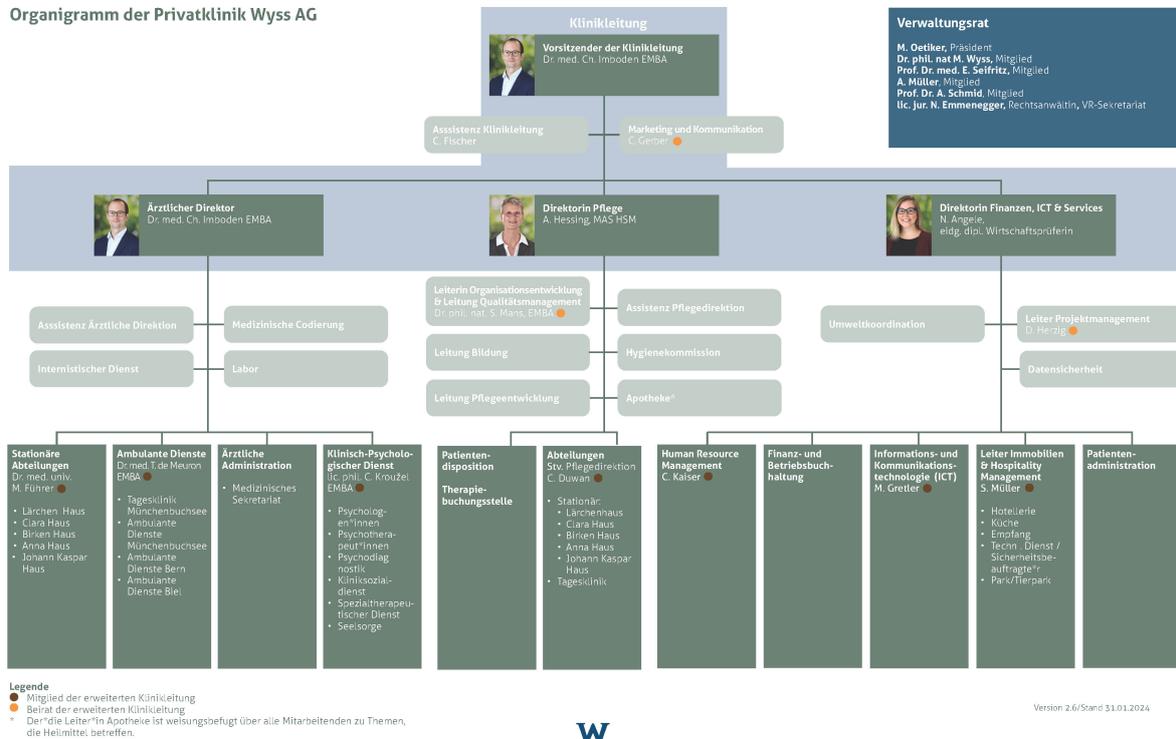
Die Privatklinik Wyss engagierte sich vor rund 15 Jahren als Pilotklinik am Projekt KIQ (Nationale Koordinations- und Informationsstelle für Qualitätssicherung) und seither in der Nachfolgeorganisation ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung). Die Outcome-Messungen HoNOS (Health of the Nation 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 Zuweisendebefragungen 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 in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 60 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 2023

Re-Zertifizierung des integrierten Managementsystems nach den Normen ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015.

Re-Zertifizierung durch die Stiftung Natur & Wirtschaft

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

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

### Umweltmanagement

Aufgrund der anhaltenden Krisen ist der Ressourcenbezug weiterhin mit vielen Ungewissheiten behaftet. Die im Jahr 2023 anhaltende Inflation und die weltweit steigenden Durchschnittstemperaturen zeigen auf, dass weiterhin dringender Handlungsbedarf beim Umweltschutz besteht. Die Privatklinik Wyss hat auch im 2023 gehandelt und die Planung für eine Photovoltaikanlage vorangetrieben. Insgesamt hat sich die Privatklinik Wyss für 2023 12 Entwicklungsziele und 29 permanente Ziele im Bereich Umwelt gesetzt. Sieben der Entwicklungsziele und 83 % der permanenten Ziele konnten erreicht werden.

### Studierendenbefragung Pflege HF

Seit 2019 werden die Studierenden Pflege HF vom Berner Bildungszentrum Pflege (BZ Pflege) mittels dem Fragenkatalog «Praktikumsevaluation, Studierende Pflege HF» über die Zufriedenheit mit der Ausbildungsqualität im Praxissemester, anonymisiert und online befragt. Die Befragung wird in den Versorgungsbereichen Spitäler & Akutabteilungen, Langzeitbereiche, Rehabilitationskliniken, Spitex-Organisationen, Psychiatrische Kliniken und Kinder-, Jugendliche, Frau & Familien-Kliniken durchgeführt. Der Befragungszeitraum erstreckt sich über zwei Semester von März 2022 bis März 2023. Die Rücklaufquote über alle Versorgungsbereiche lag bei 51%. Die Privatklinik Wyss erzielte in der aktuellen Messperiode eine Rücklaufquote von 73% und konnte sich somit um 31% zum Vorjahr verbessern. Der Wert der Gesamtzufriedenheit lag das dritte Jahr in Folge über dem aller anderen Institutionen bzw. Versorgungsbereiche.

### Weiterbildungsstätte

Das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) hat im Jahr 2023 die alljährliche Befragung zur Beurteilung durch die Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung durchgeführt. Die Umfrage und Ergebnisauswertung und-aufbereitung erfolgten in Zusammenarbeit mit der ETH Zürich. Die Resultate stellt das SIWF über die Website [www.siwf.ch](http://www.siwf.ch) zur Verfügung. Bei einem sehr guten Rücklauf von 94% (Vergleichsgruppe 61%) zeigte sich, dass die PKW in fünf von acht Kategorien über dem nationalen Durchschnitt lag. Die Ergebnisse sind trotz eines leichten Rückgangs zum Vorjahr (Abbildung 3) immer noch auf einem sehr guten Niveau.

## 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die hohe Qualität im Qualitäts- und Umweltmanagement der Privatklinik Wyss soll erhalten werden.

## 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>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erwachsenenpsychiatrie               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Symptombelastung (Fremdbewertung)</li> <li>– Symptombelastung (Selbstbewertung)</li> <li>– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen</li> </ul> </li> </ul>

### 4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonally Vorgaben umgesetzt und folgende kantonally vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ANQ Messungen</li> </ul>

### 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>



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

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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 (von...bis)</b>	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 (von...bis)</b>	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

## Zuweisendenbefragung

<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 wurde im Q4 2023 auf drei Fragen gekürzt und die Befragung seit Q1 2024 elektronisch versendet bzw. ausgefüllt.
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärztlich-Psychologischer Dienst
<b>Evaluation Aktivität / Projekt</b>	Sofortige Reaktion bzw. Kontaktaufnahme durch zuständige Personen 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.

Aktuell wird das elektronische Eingabeformular überarbeitet, um es für die User\*innen einfacher zu gestalten. Die Anzahl der aktuell verfügbaren Felder wird reduziert werden, wobei jedoch die Anzahl an Pflichtfeldern erhöht wird. Dadurch soll die Qualität der Meldungen verbessert und somit Beurteilung der anonymisierten Meldungen vereinfacht werden.

## 4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Qualitätsmanagement nach ISO 9001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2020	2023	Erstzertifizierung erfolgreich
Umweltmanagement nach ISO 14001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2023	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	2023	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 Eigene Befragung

##### 5.1.1 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 2023 durchgeführt.

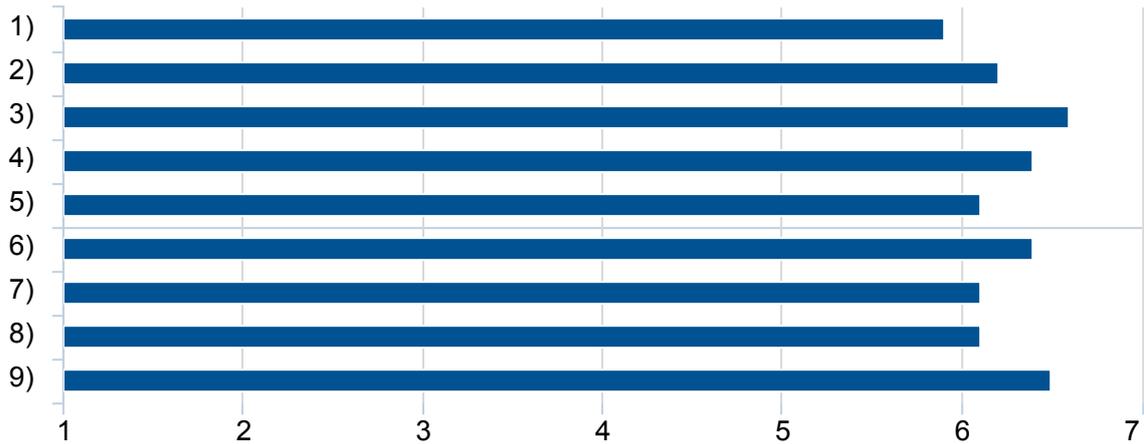
Die Befragung wurde kontinuierlich in allen stationären Abteilungen durchgeführt.

Der Befragungszeitraum dauerte vom 1.1. - 31.12.2023. Alle austretenden Patienten erhalten vor dem Austritt einen digitalen Fragebogen (Tablet) um den Münsterlinger Patientenfragebogen ausfüllen zu können.

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	6.20	6.60	6.40	6.10

Messergebnisse in Zahlen						
	Mittelwerte pro Fragen				Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)	8)	9)		
Privatklinik Wyss AG	6.40	6.10	6.10	6.50	918	75.00 %

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

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Alle drei Jahre nimmt die Privatklinik Wyss an einem nationalen Benchmark mit anderen psychiatrischen Kliniken teil.

Auch im Jahr 2023 konnte die Privatklinik Wyss sehr gute Ergebnisse erzielen, welche bei vielen Fragestellungen überdurchschnittlich (vgl. Benchmark) waren. In den Kategorien mit Fragen zur Behandlung, Zusammenarbeit und Nachbehandlung lagen die Ergebnisse Privatklinik Wyss auf dem Niveau von Kliniken mit Schwerpunktversorgung.

Im Vergleich zum letzten Benchmark konnte sich die Privatklinik Wyss erneut verbessern.

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

## 5.2 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)

## 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 wurde ein Kurzfragebogen mit acht Fragen beigelegt.

Da mittlerweile ein Grossteil der Zuweisenden über hingeseicherte Mailadressen verfügen, werden die Austrittsberichte zu über 80% per Mail versendet. Das bestehende Verfahren zur Zuweisendenbefragung war daher nicht mehr zeitgemäss, was sich durch eine Reduktion der Rücklaufquote bemerkbar machte.

Die Fragen wurden intern angepasst und die Anzahl der Fragen reduziert. Seit Q1 2024 ergänzt ein QR-Code sowie eine URL das Anschreiben, welchem der elektronischen Austrittsbericht beiliegt. Darüber können Zuweisende drei Fragestellungen beantworten und weitere Feedbacks geben.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2024.

Die Messung erfolgte in der gesamten Klinik.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Messung mit jedem Austrittsbericht
---	------------------------------------

## Behandlungsqualität

### Messungen in der Psychiatrie

#### 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 (FM) 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 Fachpersonen bei Anwendung Isolationen aus infektiologischen/somatischen Gründen, Fixierungen, Festhalten (nur Erwachsenenpsychiatrie) und Zwangsmedikationen (Medikation trotz Widerstand) sowie Bewegungseinschränkungen im Stuhl und im Bett (nur Erwachsenenpsychiatrie), wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter.

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

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2019	2020	2021	2022
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	1.40	1.40	0.70	0.30
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2022				1180

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind nur bedingt aussagekräftig. Kliniken, die alle FM gemäss ANQ-Vorgaben erfassen, weisen eine höhere Anzahl an FM auf. Die FM Daten werden zudem nicht risikobereinigt ausgewertet. Unterschiede bezüglich Leistungsangebot, Infrastruktur, Patientenkollektiv und Stichprobengrösse werden somit nicht ausgeglichen. Deshalb dürfen Kliniken nicht direkt miteinander verglichen werden. Der ANQ publiziert die Messergebnisse 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 Patientinnen und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patientinnen und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

## 15 Symptombelastung psychischer Störungen

### 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	2019	2020	2021	2022
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	7.80	6.95	6.66	5.48
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	0.22	0.19	0.17	0.17
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.54	-1.04	-1.22	-2.88
Anzahl auswertbare Fälle 2022				1184
Anteil in Prozent				96.6 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2019	2020	2021	2022
<b>Privatklinik Wyss AG</b>				
BSCL Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	29.79	31.59	28.12	31.71
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	1.31	1.20	1.11	1.02
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-2.64	-0.43	-3.77	0.53
Anzahl auswertbare Fälle 2022				745
Anteil in Prozent				63.9 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

\* Der dargestellte Vergleichswert (Vergleichsgrösse) gibt an, wieviel geringer oder grösser die

Reduktion der Symptombelastung jeder Klinik im Vergleich zum Durchschnitt der Vergleichsgruppe ist (Qualitätsparameter – Mittelwert).

Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind 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). Die Messergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie werden nach Kliniktypen separat ausgewiesen.

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 Patientinnen und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## Weitere Qualitätsaktivitäten

### 17 Weitere Qualitätsmessung

#### 17.1 Weitere eigene Messung

##### 17.1.1 Beck-Depressions-Inventar (Psychiatrie)

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 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 2024. 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.

### 18.1.3 Lean Management

Als lernende Organisation ist das Ziel der Privatklinik Wyss die Mitarbeitenden darin zu fördern, die kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung mit voran zutreiben. Das Lean Management bietet hierzu mit der Philosophie zur fortlaufenden Verbesserung und dem Respekt für die Bedarfe jedes Einzelnen eine ideale Basis. In zwei Pilot-Behandlungsabteilungen konnte eine Basis für Lean Management geschaffen werden. Es wurden mehrere Massnahmen und Verbesserungen umgesetzt. Insbesondere die Kommunikation zwischen den einzelnen Professionen konnte verbessert werden. Die Wochenstruktur wurde angepasst, so dass Behandlungs-, und Austrittsinformationen gezielter und zeitnaher besprochen und organisiert werden können. Zudem wurde die Abteilungsorganisation erleichtert, wodurch Unterbrüche im Alltag erheblich reduziert und mehr Zeit für die Behandlung an Patient\*innen geschaffen werden konnte.

Aus den Pilotabteilungen heraus konnten zudem übergeordnete Verbesserungen erarbeitet werden, welche z.B. das Essensmanagement, die bestehenden Kommunikationsgefässe betreffen und die Dokumentation im KIS erleichtern aber auch sicherer machen.

Es wurde ein Lean Kernteam etabliert, welches den mehrjährigen Rollout auf die gesamte Klinik umsetzen wird.

Die drei Grundprinzipien Patient\*innen (Zeit an der\* dem Patient\*in, Qualität der Behandlung), kontinuierliche Verbesserung (lernende Organisation, Grundhaltung & Fehlerkultur) und Wertschöpfung (Vermeidung von Verschwendung) stehen im Zentrum und dienen der fortlaufenden Überprüfung der Zielrichtung von geplanten Verbesserungen

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

### 18.2.1 Nachhaltigkeit und Klimaverträglichkeit

Die für 2023 geplanten übergeordneten Ziele orientierten sich an den Richtwerten des Energie- und CO<sub>2</sub>-Gesetzes des Bundes welche bis 2030 respektive 2035 zu erreichen sind, sowie an den Mustervorschriften der Kantone im Energiebereich MuKE n 2014.

#### Reduktion des Treibhausgasausstosses unter 200 Tonnen pro Jahr bis Ende 2030.

Nach erfolgreichem Anschluss an den Wärmeverbund per Ende 2022 konnte im Jahr 2023 der Treibhausgasausstoss auf 185 Tonnen CO<sub>2</sub> Äquivalent reduziert werden. Bereits im 2023 konnten über 90% der Wärmeenergie in der Klinik mit Holzschnitzel und Holzpellets abdecken. Diesen Wert möchte die Klinik auch im Jahr 2024 mindestens halten. Der gesamte Treibhausgasausstoss wird im kommenden Jahr dank der Reparatur der Kälteanlage im GH (Verlust von Kältemittel) auf voraussichtlich unter 100 Tonnen CO<sub>2</sub> Äquivalent liegen und so den Richtwert von 2030 bereits deutlich unterschreiten.

#### Reduktion des Elektrizitätsverbrauchs unter 10.8 kWh pro Pflgeetag bis Ende 2035

Der Elektrizitätsverbrauch pro Pflgeetag ist 2023 um knapp 1 % auf 14.3 kWh zurück gegangen (siehe auch Pt. 6.4.3). Er liegt aktuell noch 32 % über dem Richtwert 2035. Die ersten beiden Photovoltaikanlagen auf den Dächern vom Lärchen Haus und dem Birken Haus werden im Jahr 2024 umgesetzt.

#### Reduktion Wärmeenergieverbrauch Heizung, Warmwasser, Lüftung, Klima unter 105 kWh/m<sup>2</sup>Jahr

Der Wärmeenergieverbrauch pro m<sup>2</sup> hat 2023 weiter abgenommen und liegt weiterhin unter dem Zielwert von 105 kWh/m<sup>2</sup>Jahr.

#### Nachhaltige Therapieerfolge durch Einbezug der Natur

Die Forschung bestätigt, was wir intuitiv längst wissen: Die Natur hilft dabei, gesund zu werden und gesund zu bleiben. Dabei sind es zum einen die Natur selbst, die wirkt, der Sauerstoff und die Terpene, die die Bäume abgeben, der beruhigende Anblick einer Naturlandschaft, zum anderen aber auch die Begleitumstände, wenn wir uns in der Natur aufhalten: Oft bewegen wir uns dazu, wir atmen durch und atmen ruhiger, die Pulsfrequenz verringert sich, der Spiegel des Cortisols, eines Stresshormons, nimmt ab. Die Privatklinik Wyss ist von einer wunderschönen Parklandschaft, von Wiesen, Wald und Feldern umgeben. Die Natur fasziniert, sie bindet die Aufmerksamkeit mühelos, was Entspannung und Erquickung bringt. Der Geist wird frei, die natürliche Umgebung regt an und erlaubt eine Pause von belastenden Themen. Diese Effekte werden in der Privatklinik Wyss für die Therapie ganz gezielt. Die Patient\*innen werden angehalten, sich so oft als möglich draussen zu bewegen und Therapien werden nach Möglichkeit in die Natur verlegt: Patient\*innen gehen walken, machen draussen Sport und Spiele, trainieren die Achtsamkeit im Park ([Achtsamkeitspfad](#)), probieren Bogenschiessen, erleben tiergestützte Therapien mit Alpakas, Ziegen und anderen Tieren und lassen sich auf [Waldbaden](#) ein. Auch psychotherapeutische Gespräche können sitzend oder gehend draussen stattfinden.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Re-Zertifizierungen

Das Umweltmanagement der Privatklinik Wyss ist seit 2009 und seit 2020 erfolgreich nach ISO9001:2015 zertifiziert. Rezertifizierungen erfolgen regelmässig im 3 Jahres-Rhythmus mit jährlichen Audits zur Aufrechterhaltung der Managementsysteme nach ISO 9001:2015. Im Herbst 2023 wurde an der Privatklinik Wyss das Re-Zertifizierungsaudit für die Normen ISO 9001:2015 und ISO 14001:2015 durchgeführt. Zudem wurde das seit 2003 bestehende Zertifikat der Stiftung Natur & Wirtschaft erneuert.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Das Thema Klimaverträglichkeit und Nachhaltigkeit ist bereits seit vielen Jahren ein zentrales Thema der Privatklinik Wyss.

Der Lebensraum und die Ressourcen sind begrenzt. Das Verhalten der Menschheit führt dazu, dass diese Begrenztheit immer spürbarer wird. Nur nachhaltiges Handeln hilft hier weiter: ökologischer, ökonomischer, sozialer oder, anders ausgedrückt, erneuerbar, sparsam, besser verteilt. Auch im 2023 war die Privatklinik Wyss erneuerbarer, sparsamer und zum Vorteil von Mensch und Umwelt unterwegs. Mehr dazu finden Sie im [Jahresbericht](#).

## 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).