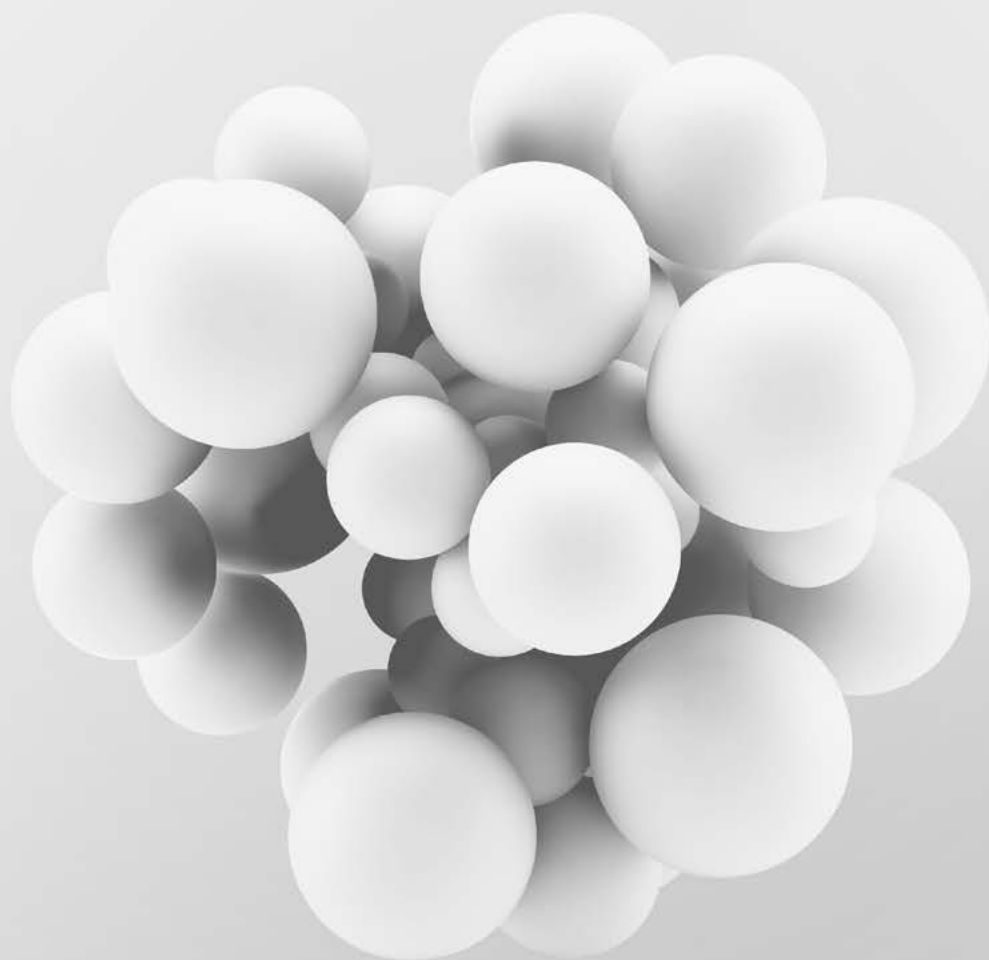


The Swiss Leading Hospitals Qualitätsbericht

2015

BEST
IN
CLASS



THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS

Best in class.

Inhalt

EDITORIAL	03
GRUSSWORT PETER KAPPERT	04
GRUSSWORT DENISE BUNDI	05
PORTRÄT SLH	06
VERBANDSSTRUKTUR	08
QUALITÄT IM KONTEXT DER SLH	10
ENTWICKLUNGEN IM BERICHTSJAHR	12
ZAHLEN UND FAKTEN 2015	14
AUSBLICK	16
DAS FEEDBACK DER PATIENTINNEN UND PATIENTEN ERNST NEHMEN	18
QUALITÄT IN KLINIKEN – OBJEKTIV UND SUBJEKTIV	22
MITGLIEDERKLINIKEN	26
QUALITÄT FÜR DIE ZUKUNFT	47

Editorial

THE SWISS LEADING HOSPITALS wurden im Jahr 1999 mit dem Ziel gegründet, die Kliniklandschaft in der Schweiz nachhaltig aufzuwerten. Mit strengen Richtlinien und anspruchsvollen Kriterien etablierte sich das SLH-Gütesiegel rasch als verbindliches Zeichen für ein hohes Qualitätsniveau. Die verschiedenen Aspekte von Qualität konsequent in den Vordergrund zu stellen –, dieses Bestreben prägte die Arbeit des Klinikverbundes sowie der Mitgliederkliniken seit Anbeginn. Und wird es auch in Zukunft tun.

Doch die Zeiten ändern sich. Rahmenbedingungen werden überarbeitet, gesetzliche Anforderungen werden verschärft, überdies sind Ansprüche und Bedürfnisse der Kunden in stetem Wandel. Entsprechend wichtig ist es, in Bewegung zu bleiben, sich den Entwicklungen anzupassen, sie nach Möglichkeit zu antizipieren. Aktualität, Relevanz, Innovation und Flexibilität sind deshalb wichtige Kernwerte in der Philosophie der SLH. Dass sie gelebt werden, zeigt sich unter anderem in der Schaffung von Basisstufe und Excellence-Profil sowie der Überarbeitung und Erweiterung des Basiskatalogs auf 117 Kriterien.

Welche Entwicklungen ausserdem im Jahr 2015 stattgefunden haben, welche neuen Herausforderungen sich stellen, wie sich die SLH-Kliniken im Vergleich zu anderen Spitälern profilieren können – all das und mehr lesen Sie im neuen Qualitätsbericht. Wir wünschen eine unterhaltsame Lektüre.

THE SWISS LEADING
HOSPITALS

Grussworte

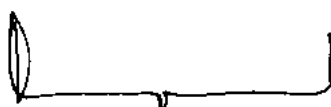


Mit der Überarbeitung des Kriterienkatalogs haben wir eine zentrale Aufgabe von THE SWISS LEADING HOSPITALS weitergetrieben. Nach der Testphase im Jahr 2014 war 2015 das Jahr der Folgerungen und Erkenntnisse, vor allem aber das Jahr der Umsetzungen.

Ob in der Akutsomatik, der Psychiatrie oder der Rehabilitation – auch im vergangenen Jahr standen unsere Patientinnen und Patienten, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden im Zentrum all unserer Bemühungen. Die SLH-Kliniken stehen nach wie vor für ausserordentliche Qualität und eine optimale Synergie zwischen medizinischer Spitzenleistung, hervorragender Infrastruktur und höchster individueller Betreuungsqualität.

Qualitätsmanagement ist und bleibt eine Herausforderung der Zukunft. Mit den insgesamt 117 Qualitätskriterien auf Basisstufe und dem Excellence-Profil, welches über die Basisstufe hinausgeht, bieten The Swiss Leading Hospitals ein einzigartiges Qualitätskonzept, das sich gegenüber allen anderen Qualitätskonzepten massgeblich differenzieren und abheben kann.

Wir wünschen Ihnen gute Unterhaltung und vertiefte Einblicke bei der Lektüre.



PETER KAPPERT
Präsident



2015 stand ganz im Zeichen der Konsolidierung. Nach der Pilotphase im Jahr 2014 wurde der neue Basis-Kriterienkatalog im Berichtsjahr erstmals verbindlich bei sieben Requalifikationen von SLH-Mitgliedern eingesetzt. Wir hatten uns zum Ziel gesetzt, in diesem Jahr sowohl von den geprüften Mitgliedern als auch von den Assessoren die Bestätigung zu erhalten, dass unser Qualitätssystem fundiert, einsatzfähig und vollständig ist. Dieses Ziel haben wir erreicht – nicht zuletzt dank gezielten Schulungen der Assessoren sowie klaren Informationen für die Qualitätsverantwortlichen der einzelnen Mitgliederkliniken.

Das im Frühling 2015 kommunizierte Jahresthema 2016 für das Excellence-Profil – das klinikinterne Patientenmanagement – wurde in der zweiten Jahreshälfte von den Mitgliedern intensiv bearbeitet. Bis Mitte 2016 sollen vergleichbare Konzepte und Ergebnisse vorliegen.

Einmal mehr wurde unter den Qualitätsverantwortlichen ein reger fachlicher Austausch gepflegt. Dies fördert nicht nur den persönlichen Zusammenhalt, sondern schafft auch die Grundlagen, um sich gegenseitig unterstützen und voneinander lernen zu können.

In den kommenden Monaten gilt es, den Basis-Kriterienkatalog auf einem aktuellen Stand zu halten und somit der gesundheitspolitischen Entwicklung Rechnung zu tragen.

Das Lernen von den Besten soll uns auch weiterhin begleiten.



DENISE BUNDI

Verantwortliche für Qualität

The Swiss Leading Hospitals

Ein Zeichen für Qualität

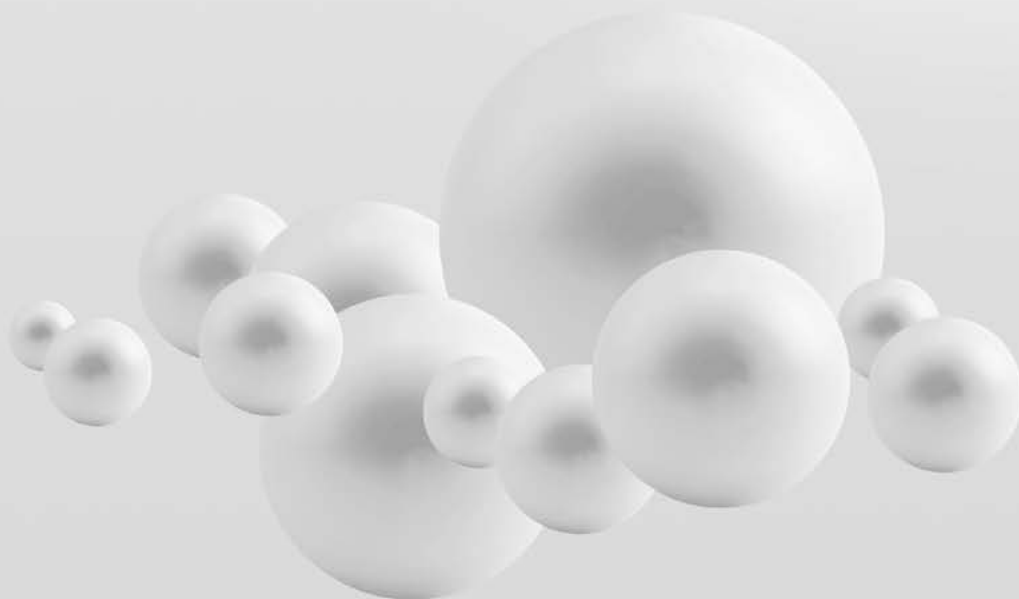
BEST
IN
CLASS

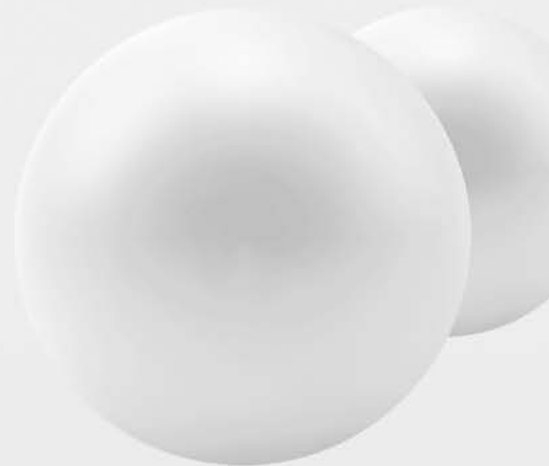
THE SWISS LEADING HOSPITALS VERFÜGEN ÜBER EINE SCHWEIZWEITE PRÄSENZ UND DECKEN ALS EINZIGE UNABHÄNGIGE KLINIKGRUPPE DAS GESAMTE SPEKTRUM AN MEDIZINISCHEN FACHGEBIETEN AB. DANK STRAF-FEN STRUKTUREN UND LOKALER VERANKERUNG KÖNNEN DIE MITGLIEDERKLINIKEN OPTIMAL AUF DIE BEDÜRFNISSE DES MARKTES EINGEHEN. ZUDEM MÜSSEN SIE IN PRIVATEM BESITZ UND FINANZIELL GESUND SEIN SOWIE EIN HOHES ANSEHEN GENIESSEN.

Um Mitglied von THE SWISS LEADING HOSPITALS zu werden, muss eine Klinik die anspruchsvollen Kriterien des zweistufigen Modells des SLH-Qualitätskonzepts erfüllen.

Konsequent im Mittelpunkt stehen bei sämtlichen SLH-Mitgliederkliniken das Wohlbefinden und die individuellen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten. Ärzteschaft, Pflegepersonal und Spezialtherapeuten bringen nicht nur Kompetenz und Erfahrung in ihre Tätigkeit ein, sondern nehmen sich für jede Patientin und jeden Patienten viel Zeit, um das persönliche Befinden optimal zu berücksichtigen.

Die individuelle Betreuung verbindet sich in optimaler Synergie mit medizinischen Spitzenleistungen, familiärer Atmosphäre und hochwertiger Infrastruktur. Resultat ist eine Qualität, die das Attribut BEST IN CLASS tragen darf. Denn, wer das Zertifikat Member of THE SWISS LEADING HOSPITALS am Eingang einer Klinik erblickt, kann sich sicher sein, auf höchstem Niveau untergebracht, betreut und behandelt zu werden.





ANZAHL MITGLIEDER
TOTAL 20

4

FACHGEBIET
PSYCHIATRIE



1

MITGLIED
AUSLAND



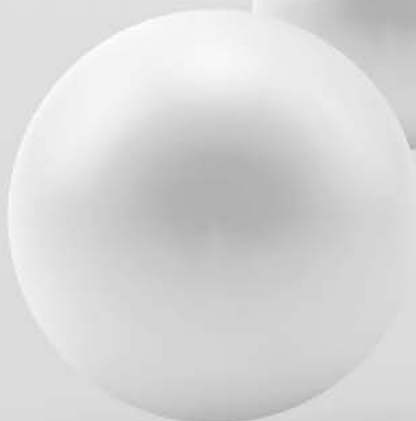
12

FACHGEBIET
AKUTSOMATIK



19

MITGLIEDER
SCHWEIZ



3

FACHGEBIET
REHABILITATION



Gut strukturiert

Die Organisation des Verbandes

PRÄSIDENT	MITGLIEDER		SLH-SEKRETARIAT
Peter Kappert	Denise Bundi Qualität	Walter Denzler Marketing	Carolina Glauning
VIZEPRÄSIDENT	Prof. Dr. med. André Aeschlimann Spitalärzte	Beat Oehri Marketing	
Nello Castelli Qualität	PD Dr. med. Christoph Weber Belegärzte	Raymond Loretan Politik/Behörden/PR/Vernehmlassungen	
		Dr. Hanspeter Frank Finanzen/Statuten/Formelles	

VERÄNDERUNGEN IM VORSTAND

Im Rahmen der Herbst-Mitgliederversammlung 2015 hat die SLH drei bekannte Exponenten aus Politik und Gesundheitswesen als neue Vorstandsmitglieder gewählt – PD Dr. med. Christoph Weber, Raymond Loretan und Dr. Hanspeter Frank.

PD Dr. med. Christoph Weber betreibt eine eigene Praxis in Bern, ist als Belegarzt an der Lindenhofgruppe tätig und zudem Vorstandsmitglied der Schweizerischen Belegärzte-Vereinigung SBV und dabei zuständig für das Ressort Qualität.

Raymond Loretan ist Exekutivpräsident der Genolier Swiss Medical Gruppe GSMN und ergänzt den SLH-Vorstand nicht zuletzt durch seine Verbindungen zu den kantonalen und eidgenössischen Behörden perfekt.

Dr. Hanspeter Frank ist seit 2013 Klinikdirektor der Privatklinik Linde AG in Biel und wird unter anderem seine profunden betriebswirtschaftlichen und unternehmensstrategischen Kenntnisse in den SLH-Vorstand einbringen.

Den SLH-Vorstand im Berichtsjahr verlassen haben derweil Dr. med. Bernard Burri nach dreijährigem sowie Adrian Gehri nach sechsjährigem Engagement.

Mit den neuen Vorstandsmitgliedern soll der Erfolg der kontinuierlichen Aufbauarbeit im Bereich der Qualität langfristig gesichert und dafür gesorgt werden, dass die private Initiative auch in der breiten Öffentlichkeit bekannter wird.



Raymond
Loretan

Beat
Oehrli

Peter
Kappert

PD Dr. med.
Christoph
Weber

Walter
Denzler

Dr.
Hanspeter
Frank

Prof. Dr. med.
André
Aeschlimann

Nello
Castelli

(nicht auf dem Bild: Denise Bundi, Carolina Glauning)

Qualität im Kontext der SLH

QUALITÄT IST KEINE ABSOLUTE GRÖSSE, KEIN ENDGÜLTIGER WERT. QUALITÄT MUSS LAUFEND ERARBEITET UND ETABLIERT WERDEN. ENTSPRECHEND SIND AUCH MESSINSTRUMENTE, PRÜFVERFAHREN UND GÜTESIEGEL EINER STETIGEN ENTWICKLUNG UNTERWORFEN.

Mit der Gliederung der Qualitätsstandards auf zwei Ebenen mit entsprechenden Kriterienkatalogen wurden die Rahmenbedingungen für eine ausgewogene und anspruchsvollere Norm geschaffen, um die Leistungsqualität umfassend beurteilen und ausweisen zu können.

Als Grundlage dient ein typologieübergreifender Basiskatalog (Basis-Kriterien). Darauf baut ein anforderungsreicher Zusatzkatalog (Excellence-Profil) auf, der spezifische Kriterien für Akut-somatik, Psychiatrie und Rehabilitation auf einem höheren Level vertieft.

Der Basiskatalog des SLH-Qualitätskonzeptes weist nach der jüngsten Überarbeitung und Aktualisierung nun 117 Kriterien auf, die sich auf Führungs-, Kern- und Supportprozesse verteilen. Im Gegensatz zu früheren Versionen ist der Basiskatalog für alle Fachtypologien und Klinikgrössen einheitlich gestaltet.

Eine andere Herangehensweise zeigt sich beim Zusatzkatalog Excellence. Dieser wird sukzessive erarbeitet und fortlaufend vertieft. Jedes Jahr wird ein neues Spezialthema definiert, das in der Folge intensiv behandelt und überprüft wird. Vornehmlich sind es Themen aus dem Bereich Kernprozesse (Medizin) sowie anspruchsvollere Aspekte in Bezug auf die Pflege und die Hotellerie. Auf dieser Stufe kommt ein Reifegradmodell zur Anwendung – eine stetige Weiterentwicklung wird damit vorausgesetzt und gefördert. Mit der Zeit entsteht dadurch ein vielschichtiges Bewertungsinstrument, das die Qualität in den Mitgliederkliniken fassbar abbildet und nachhaltig stärkt.

Die erwähnte Nachhaltigkeit ist ein zentraler Aspekt im Qualitätsmanagement. Darum kann eine Prüfung der Qualität auch nicht lediglich eine Momentauf-

nahme sein, sondern muss langfristige Abläufe erfassen und alle relevanten Prozesse abbilden. Die Prüfkriterien der SLH sind darauf ausgerichtet. Ein weiteres Element zur Sicherung der Langzeitqualität sind regelmässige Kontrollaudits, bei welchen die Erfüllung der anspruchsvollen Kriterien lückenlos nachzuweisen ist. Die SLH-Mitgliederkliniken haben sich im Rhythmus von 24 Monaten einer Requalifikation durch externe und interne Prüfer nach den Bedingungen der SLH zu unterziehen. Die Bearbeitung der Excellence-Themen im Reifegradmodell ist ebenfalls im Verlauf von 24 Monaten abzuschliessen.

Mit der erwähnten Überarbeitung des Kriterienkatalogs ist eine zentrale Aufgabe von The Swiss Leading Hospitals bereits erfolgreich initiiert. Nachdem 2014 ganz im Zeichen der Testphase stand, war 2015 das Jahr der Folgerungen und Erkenntnisse sowie der ersten Umsetzungen. Denn nur durch die konsequente Anwendung der geschärften Qualitätskriterien im Klinikalltag kann der Führungsanspruch von THE SWISS LEADING HOSPITALS nachhaltig Wirkung zeigen. Best in Class – diese Aussage ist ein ambitioniertes Versprechen. Ein Versprechen, das es zu halten gilt.



Das zweistufige Modell des SLH-Qualitätskonzepts:

Die Basis-Q-Kriterien bilden die Grundlage, auf welcher der Zusatzkatalog Excellence als typologiespezifische Weiterführung aufbaut.

Entwicklungen im Berichtsjahr

2015 war ein Jahr der Konsolidierung. Die Schaffung eines zweistufigen Qualitätskonzepts mit überarbeiteten Kriterien bildete die Grundlage, auf welcher die SLH-Norm noch zielgerichteter und nachhaltiger mit Inhalt gefüllt und weiterentwickelt werden kann. Im Berichtsjahr flossen die konzeptionellen Änderungen erfolgreich in die Praxis ein.

Mit der Aktualisierung und Erweiterung des Kriterienkatalogs hat die SLH überdies entschieden, den neuen Kriterienkatalog im Dienste der Transparenz und Information öffentlich zugänglich zu machen. Auf www.slh.ch/kriterienkatalog sind alle 117 Kriterien des Basiskataloges einsehbar.

AUSGEZEICHNETE KLINIKEN

Unabdingbares Element einer nachhaltigen Qualitätssicherung ist die regelmässige Überprüfung auf Erfüllung der definierten Kriterien. Die SLH-Mitgliederkliniken haben sich im Rhythmus von 24 Monaten einer Requalifikation durch externe und interne Prüfer zu unterziehen. In folgenden Kliniken fand 2015 ein Requalifizierungsaudit statt, wobei zum ersten Mal der neue Kriterienkatalog zur Anwendung kam.

AKUTMEDIZIN

Privatklinik Bethanien, Zürich;
vierte Requalifikation am
24. November 2015

«Das neue SLH-Kapitel Strategie- und Controllingprozesse wird auf gute Art und Weise erfüllt. Der im Qualitätsmanagementsystem (QMS) definierte Strategieprozess ist in jeder Beziehung konform mit den Anforderungen. Der Prozess ist plausibel, fortlaufend und die Verpflichtung der Leitung ist gegeben. (...) Die Personalmanagement-Anforderungen wurden ebenfalls bestens erfüllt. Es wird mit effektiven und gut implementierten Verfahren gearbeitet, welche den Anforderungen des SLH-Kriterienkataloges sowie den Bedürfnissen der Organisation gerecht werden.»

Bethesda AG, Basel;
vierte Requalifikation
am 23. April 2015

«Das Bethesda-Spital wurde seinem guten Ruf gerecht. (...) Das Assessment-Team konnte sich ein umfassendes Bild über den aktuellen Stand in Bezug auf die Erfüllung der neuen Qualitätskriterien machen und stellt eine hohe Konformität mit dem neuen Kriterienkatalog der SLH fest. Insbesondere konnten die seit dem letzten Assessment erzielten Entwicklungen nachvollzogen werden.»

Klinik Lindberg AG, Winterthur;
vierte Requalifikation am
13. Oktober 2015

«Im Bereich der Hotellerie besteht eine klare, nachvollziehbare und sehr detaillierte Leistungsdifferenzierung. Die gebotenen Leistungen sind auf

hohem Niveau und die Informationen dazu sehr kundenfreundlich gestaltet. Die Klinik hat nach der Renovation ein exzellentes Zimmerangebot mit vielen Upgrade-Möglichkeiten, welche bestens dokumentiert sind.»

Klinik Pyramide am See, Zürich;
vierte Requalifikation am
12. März 2015

«Die Patientensicherheit befindet sich auf hohem Niveau. Die langjährige Erfahrung, die stabile Personalsituation und die überschaubare Grösse des Unternehmens erhöhen die Patientensicherheit. Sicherheitsrelevante Fakten werden vor den Eingriffen systematisch erhoben und verbal weitergegeben. Die Patientenversorgung basiert auf klaren Vorgaben. Pflege und behandelnder Arzt sind täglich beim Patienten. Auch die Dienstübergabe findet immer am Bett des Patienten statt.»

Klinik Villa im Park, Rothrist;
dritte Requalifikation am
8. Dezember 2015

«Das Assessoren-Team traf in der Klinik Villa im Park auf gut vorbereitete und motivierte Führungspersonen, welche bereitwillig Auskunft auf alle an sie gerichteten Fragen gaben. Für die letzten Vorbereitungen des Assessoren-Teams lagen vor Ort relevante Unterlagen, wie z. B. der aktuelle EFQM-Bericht, zur Einsicht bereit. Der Empfang war sehr freundlich und die Gespräche fanden während des ganzen Tages in einer offenen und konstruktiven Atmosphäre statt.»

PSYCHIATRIE

Privatklinik Hohenegg, Meilen;
zweite Requalifikation am
23. September 2015

«Die Privatklinik Hohenegg hat eine klar definierte Vision, welche sich in ihrer Strategieentwicklung widerspiegelt. Ein Strategiepapier wurde für die kommenden Jahre (2014 bis 2018) mit externer Begleitung erstellt. (...) Positiv hervorzuheben ist die Erstellung des EFQM-Assessment-Berichts nach den 32 Teilkriterien im Jahr 2014, welcher in mehreren Workshops erarbeitet wurde und dies, dank den internen Experten, ohne jegliche externe Unterstützung.»

REHABILITATION

RehaClinic, Baden und Bad Zurzach;
zweite Requalifikation am
29. Januar 2015

«Das Engagement der Verantwortlichen der RehaClinic ist vor allen Dingen auf Stufe Strategie und Platzierung der RehaClinic am Markt sehr gut spürbar. In der Organisation werden grosse (und erfolgreiche) Anstrengungen unternommen, um sich im Gesundheitsmarkt Schweiz prominent zu positionieren. Die Erbringung von professionellen Dienstleistungen auf qualitativ hohem Niveau ist dabei sehr wichtig.»

Reha Rheinfelden;
erste Requalifikation am
19. November 2015

«Der neue und klar anspruchsvollere SLH-Basis-Kriterienkatalog wurde in allen Punkten von der Reha Rheinfelden auf Anhieb erfüllt. Dies ist eine bemerkenswerte Leistung, welche Anerkennung verdient. Die Reha Rheinfelden hat sichtbare Anstrengungen unternommen, um ein aktuelles und übersichtliches Qualitätsmanagementsystem präsentieren zu können.»



Zahlen und Fakten 2015

80 345

PATIENTEN
AMBULANT/
TAGESKLINIK

301

ANGESTELLTE
ÄRZTE

1155

AUSBILDUNGS-
PLÄTZE

1914

BELEGÄRZTE

2015

FACTS

1

MEMBER
AUSLAND

19

MEMBER
SCHWEIZ

1959

BETTEN
STATIONÄRE
ABTEILUNG

135 389

PATIENTEN

55 044

PATIENTEN
STATIONÄR

4767

VOLLZEITSTELLEN

63333

MITARBEITENDE

Ausblick

WÄHREND DIE BASISSTUFE DES SLH-QUALITÄTSKONZEPTS EINEN FESTEN KRITERIENKATALOG UMFASSST, IST DAS DARAUFGAUFBAUENDE EXCELLENCE-PROFIL EIN GEFÄSS, DAS JAHR FÜR JAHR MIT WEITEREN THEMEN UND INHALTEN GEFÜLLT WIRD.

EXCELLENCE-PROFIL

In Workshops erarbeiten die Qualitätsverantwortlichen der Kliniken Inputs und Themen. Engagiert und mit hohem Sachverstand werden die künftigen Entwicklungen abgeschätzt und ein Themensetting erstellt. Daraus entsteht eine Shortlist, aus der die Mitglieder an zwei Frühjahrs-Versammlungen (2015 und 2016) die folgenden Schwerpunkte ausgewählt haben.

2016 Klinikinternes
Patientenmanagement

2017 Fehlerkultur als
Entwicklungschance

2018 Kommunikation mit Patienten
und Angehörigen (vorgesehen)

Im Jahr 2015 mussten die Mitgliederkliniken Schwerpunkte zum Jahresthema 2016 bestimmen und entsprechende Projekte lancieren. Alle Kliniken sind aufgefordert, zu diesem Fokusthema einen entsprechenden Bericht mit Anhängen einzureichen – entweder im Rahmen einer allfälligen Requalifikation im Jahr 2016 oder, falls keine solche geplant ist, als separates Projekt. Einreichungsfrist ist Ende Juni 2016.

Die Beurteilung der Berichte erfolgt in schriftlicher Form. Dabei kommt das Reifegrad-Modell zur Anwendung, welches im ersten Jahr mindestens zu **25 Prozent** erreicht werden muss. Dies bedeutet:

- Konzept mit Zielen und Messgrössen vorliegend
- Einbezug Mitarbeitende sichergestellt: Information, Vermittlung nachgewiesen
- Pilot, Test realisiert

Im zweiten Jahr gilt dann ein erreichtes Minimum von **50 Prozent**

- Ziele und Messgrössen verfolgt; Resultate ausgewertet
- Umsetzung nachgewiesen (p-d-c-a-Zyklus)
- weitere Schritte erkennbar

Mit diesem Instrument wird auf die Entwicklungen im Markt mit individuellen und verbindlichen Anstrengungen der Kliniken reagiert und kontinuierliches Weiterbearbeiten gefordert.

BASISSTUFE

Im Jahr 2016 werden folgende Kliniken requalifiziert:

Klinik Schloss Mammern, Mammern
Clinique de La Source, Lausanne
Klinik Gut, St. Moritz / Chur
Privatklinik Linde, Biel
Privatklinik Wyss, Münchenbuchsee

Privatklinik Meiringen, Meiringen
Klinik für Schlafmedizin, Bad Zurzach
Klinik Seeschau, Kreuzlingen
Klinik Schützen, Rheinfelden

2015

LANCIERUNG NEUES ZERTIFIZIERUNGS- SYSTEM



1
QUARTAL

2
QUARTAL

3
QUARTAL

4
QUARTAL

RHYTHMUS REQUALIFIKATIONEN UND FEEDBACKS

ÜBERSICHT BASIS-Q-KRITERIEN
UND EXCELLENCE-PROFIL (24 MONATE)



Das Feedback der Patientinnen und Patienten ernst nehmen

DIE PATIENTEN SIND IMMER BESSER INFORMIERT UND ÜBERNEHMEN IMMER MEHR ENTSCHEIDUNGEN SELBST. SIE WÄHLEN EIN SPITAL AUFGRUND DER SCHILDERUNGEN VON FAMILIE UND FREUNDEN, DER INFORMATIONEN AUS DEN MEDIEN, EIGENER ERFAHRUNGEN UND DER MEINUNG IHRES HAUSARZTES ZUSEHENDS BEWUSSTER AUS. OB SIE EIN SPITAL NOCHMALS WÄHLEN ODER ES WEITEREMPFEHLEN WERDEN, HÄNGT VON IHRER ZUFRIEDENHEIT AB. SOMIT GEHÖRT DIE ZUFRIEDENHEIT DER PATIENTEN NACH EINEM STATIONÄREN AUFENTHALT ZU DEN WICHTIGSTEN ERGEBNISKENNZAHLEN FÜR SPITÄLER UND KLINIKEN.

Die 1998 gegründete Firma MECON measure & consult GmbH ist das führende Unternehmen für Zufriedenheitsmessungen im Schweizer Gesundheitswesen. Neben den Befragungen der Mitarbeitenden und der Zuweiser ist die Patientenbefragung seit Beginn die wichtigste unserer Befragungen. Knapp 50 Akutspitäler führen regelmässig eine detaillierte Erhebung der Patientenzufriedenheit mit uns durch. Zusätzlich organisiert MECON die jährliche nationale Kurzbefragung des ANQ für rund 100 Spitäler und Kliniken.

Subjektives messbar machen

Es ist richtig und wichtig, sich die Frage zu stellen, welchen Wert solche Befragungen und im Speziellen die Patientenbefragungen für das Gesundheitswesen der Schweiz haben. Für die Spitäler und Kliniken ist es in einem zunehmenden Wettbewerb um die Patienten überlebenswichtig geworden, die Bedürfnisse ihrer Kunden und die Qualität der erbrachten Dienstleistungen aus der Sicht der Patientinnen und Patienten genau zu kennen. Diese Patientenmeinungen sind subjektiv. Aber genau diese subjektiven Einschätzungen sind entscheidend, ob ein Patient das Spital oder die Klinik weiterempfiehlt oder nicht. Durch eine validierte, standardisierte Patientenbefragung und vor allem durch den Vergleich der Resultate mit anderen Spitälern lassen sich diese subjektiven Einschätzungen messbar machen und gewissermassen objektivieren. Durch die Messbarkeit ihrer Beurteilung erhält die Meinung der Patientinnen und Patienten ein neues, stärkeres Gewicht.

Der MECON-Fragebogen wurde an der ETH Zürich in Zusammenarbeit mit Patientinnen und Patienten von Akutspitälern entwickelt und ist ganz auf deren Bedürfnisse angepasst. Der Fragebogen wurde mehrfach validiert. Er umfasst 35 Fragen zu allen patientenrelevanten Bereichen des Spitalaufenthalts (Ärzte, Pflege, Organisation, Hotellerie und Infrastruktur). Die Fragebogen werden etwa zwei Wochen nach dem Spitalaustritt durch das Spital an die Patienten verschickt. Die Patienten schicken den ausgefüllten Fragebogen direkt an MECON zur Auswertung. Die Befragung ist anonym.

Aussagekräftiger Vergleich

Das Ziel von MECON ist es, den Spitälern und Kliniken, eine aussagekräftige Auswertung ihrer Stärken und Verbesserungsbereiche aus Patientensicht zu liefern. Die Befragung ist ganz darauf ausgerichtet, von den Patienten eine möglichst umfassende, ehrliche und differenzierte Beurteilung zu erhalten. Das reicht von der Auswahl und Formulierung der Fragen bis zur Rücksendung an MECON als unabhängige Auswertungsstelle. Ein weiteres wichtiges Element ist der Vergleich der Antworten mit den Resultaten von möglichst vielen anderen Spitälern, die ihre Patienten mit demselben Fragebogen befragt haben. Dadurch werden die Ergebnisse klar interpretierbar. Bei welchen Themen sind die Patienten bei uns besonders zufrieden? Wo wird die Klinik durch ihre Patienten kritischer beurteilt als ihre Mitbewerber? Für die Auswertung werden die eigenen Resultate jeweils

mit dem Mittelwert aller Spitäler im Vergleichspool verglichen (Abb. 1). Eine Garantie für die Aussagekraft der Resultate ist einerseits die sehr sorgfältige Entwicklung und Validierung des Fragebogens. Andererseits ist ein möglichst grosser Benchmarking-Pool entscheidend. Abgesehen von der nationalen Kurzbefragung des ANQ verfügt MECON nämlich über den mit Abstand grössten Benchmarking-Pool zur Patientenzufriedenheit im Schweizer Gesundheitswesen. Diese sehr grosse Datenbasis erlaubt zum Beispiel einen Vergleich der Resultate mit ähnlichen Spitälern oder einen spezifischen Vergleichspool für einzelne Fachbereiche wie Orthopädie oder Geburten als Basis zu verwenden.

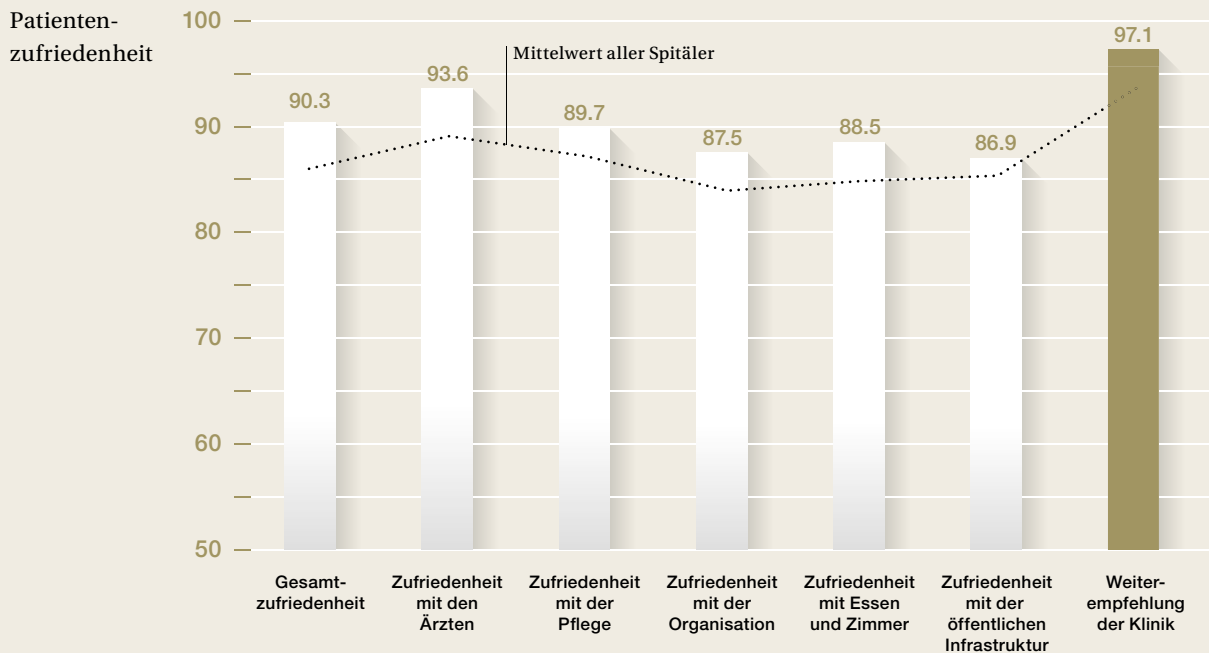
Die klaren Aussagen zu den Stärken und Verbesserungsbereichen aus Sicht der Patienten ermöglichen es dem Spital, bei Bedarf zielgerichtete Verbesserungsmassnahmen einzuleiten. Die Bedürfnisse der Patienten detailliert zu kennen, bedeutet, die zur Verfügung stehenden Mittel gezielt einsetzen zu können und sich auf die wirklich wichtigen Verbesserungsbereiche zu konzentrieren. Denn durch ein systematisches Patientenmanagement ist es auch bei gleichbleibendem oder sogar reduziertem Ressourceneinsatz möglich, die Patientenzufriedenheit zu steigern.

**Abbildung 1:
Resultate der SLH-Kliniken im Vergleich mit allen Spitälern**

Für die Auswertung, die in Abbildung 1 dargestellt ist, wurden die Daten von sieben SLH-Kliniken zusammengekommen, welche im Jahr 2015 ihre Patientinnen und Patienten befragt haben. Die sieben Kliniken haben über das Jahr verteilt total 8589 Patienten befragt. Bei einem Rücklauf von 55,8% wurden insgesamt 4796 Fragebogen retourniert. Die Resultate der sieben SLH-Kliniken wurden in einem Vergleich mit 45 Spitälern ausgewertet.

Bei der Gesamtzufriedenheit und bei allen Themenbereichen sind die Resultate der SLH-Kliniken klar besser als der Durchschnitt aller Spitäler.

Besonders positiv ist die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten mit den Ärzten. Die Zufriedenheit mit den SLH-Kliniken resultiert auch in einer hohen, Weiterempfehlungsbereitschaft von 97,1%.



Dargestellt ist die Patientenzufriedenheit, bzw. Weiterempfehlung
100 = maximale Zufriedenheit / Weiterempfehlung
0 = minimale Zufriedenheit / Weiterempfehlung

Bitte beachten Sie, dass die Grafik erst bei 50 Punkten beginnt.

Interview mit Michael Schwitter und Josef Sütterlin von MECON

SLH-Spitäler schneiden regelmässig sehr gut ab bei Qualitäts- und Patientenbefragungen. In welchen Bereichen sind SLH-Spitäler besonders stark?

Um diese Frage beantworten zu können, haben wir die Daten aller SLH-Kliniken des Jahres 2015 zusammengenommen und in einem Vergleichspool von 45 Schweizer Akutspitälern ausgewertet (vgl. Abbildung 1, Seite 19). Das Resultat ist eindrücklich. Bei allen Themenbereichen schneiden die SLH-Kliniken klar besser ab als der Durchschnitt aller Akutspitäler. Besonders spannend finden wir, dass die Zufriedenheit mit den Ärzten am deutlichsten über dem Durchschnitt liegt, und dass vor allem die Aspekte Kompetenz und Menschlichkeit der Ärzte für dieses gute Resultat verantwortlich sind.

Können Sie aufgrund der Befragungen beurteilen, welche Aspekte den Patientinnen und Patienten besonders wichtig sind?

Auch diese Frage haben wir genauer untersucht. Wir haben wiederum die Daten aller SLH-Kliniken aus dem Jahr 2015 genommen (sieben Kliniken, 4796 auswertbare Fragebogen) und für jede Frage untersucht, wie stark sie die Gesamtzufriedenheit der Patienten beeinflusst. Den mit grossem Abstand stärksten Einfluss hat die Frage zu den fachlichen Fähigkeiten der Ärzte. Das ist gerade auch deshalb ein erfreuliches Resultat, weil die SLH-Kliniken bei eben dieser Frage ein sehr gutes Resultat erzielen. Als zweitwichtigster Aspekt resultiert die Beurteilung der fachlichen Fähigkeiten der Pflege.

Dann folgt eine Gruppe von sechs Fragen – drei Fragen zur Pflege (sorgfältige Betreuung, auf Bedürfnisse eingehen,

Information), ausserdem die Aufnahme ins Spital, die Zusammenarbeit der Ärzte mit dem Pflegepersonal und die Sauberkeit der Zimmer. Es fällt auf, dass die meisten Fragen im weitesten Sinn mit dem persönlichen, individuellen Umgang mit den Patienten zu tun haben und sich damit mit den Resultaten der Studie decken, die wir 2015 in Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel durchgeführt haben¹.

Wenn man sich bei den Qualitätsanstrengungen vor allem auf diese wenigen, aber sehr wichtigen Aspekte konzentriert, kann ein grosser positiver Effekt in Bezug auf die Gesamtzufriedenheit der Patienten und insbesondere die Weiterempfehlungsbereitschaft erzielt werden.

¹ «Partnership between patients and health care professionals is an important determinant of patient satisfaction», International Journal of Healthcare, Vol 2, No 1: <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/ijh/article/view/8243/5113>



Hat sich die Einstellung der Patientinnen und Patienten in Bezug auf Behandlungs- und Aufenthaltsqualität in einer Klinik in den letzten Jahren und Jahrzehnten verändert?

Diese Frage können wir nicht so eindeutig beantworten. Wir gehen davon aus, dass die Patienten in den 18 Jahren, seit wir Patientenbefragungen durchführen, kritischer geworden sind und sich selber vermehrt als Kunden sehen. Da sich die Spitäler in der gleichen Zeit aber laufend verbessert haben, etwa durch stärkeres Eingehen auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse, bessere Information oder einfachere Behandlungsprozesse, hält sich das in etwa die Waage und wir können für das Total aller Spitäler keine signifikanten Veränderungen messen. Bei den einzelnen Spitälern gibt es jedoch zum Teil grosse Veränderungen.

Welche Vorteile hat eine Klinik, wenn sie sich an der MECON-Studie beteiligt?

Unsere Messung liefert der Klinik die Antworten, wo man im Vergleich zu den anderen Spitälern Stärken und wo man Verbesserungsbereiche hat. Dank unserem grossen Vergleichspool können wir diese Auswertungen auch im Vergleich mit ähnlichen Spitälern, für einzelne Fachbereiche oder beispielsweise für alle zusatzversicherten Patienten, machen. Je homogener und breiter abgestützt der Vergleichspool ist, desto aussagekräftiger werden die Resultate. In diesem Zusammenhang ist noch ein weiterer Aspekt sehr wichtig. Nach der Befragung begleiten und beraten wir die Spitäler und Kliniken bei der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen. Wir zeigen Ihnen in unserem Analyse-Meeting auf, welche Aspekte für die Patienten besonders wichtig sind, und analysieren die Einflüsse auf die Zufriedenheit mit diesen Aspekten. Für

die Spital- und Klinikverantwortlichen bringt das zwei entscheidende Vorteile: einerseits einen erheblichen Zeitgewinn und andererseits die Gewissheit, sich auf die richtigen Themen zu fokussieren.

Haben öffentliche und private Spitäler die gleichen Voraussetzungen bei Befragungen? Haben private Kliniken gewisse Vorteile, etwa in Bezug auf die zumeist persönlichere und private Atmosphäre?

Grundsätzlich führen wir die Befragungen in allen Spitälern identisch durch. Aus vielen Auswertungen wissen wir, wie wichtig eine individuelle, persönliche Betreuung und eine private Atmosphäre sind. Hier haben die kleineren Spitäler natürlich eine bessere Ausgangslage. Aber das heisst nicht, dass die Patienten in kleineren Spitälern automatisch zufriedener sind.

Ist durch das vermehrte Aufkommen von Messungen, Labels und Zertifizierungen tatsächlich ein umfassender Qualitätsgewinn in der Schweizer Spitallandschaft erzielt worden?

Das Qualitätsmanagement hat sich in den letzten 18 Jahren, seit wir Befragungen im Gesundheitswesen machen, stark professionalisiert. Messungen, Labels und Zertifizierungen sind wichtige Hilfsmittel dieser Entwicklung. Ganz sicher sind die Ansprüche an die Kliniken auf allen Ebenen gestiegen. Man denke nur an die kritischeren Patienten, den Mangel an qualifizierten Arbeitskräften, den gestiegenen Kostendruck und die verschärfte Wettbewerbssituation. Es ist schwer zu sagen, wie die Spitäler und Kliniken ohne diese Professionalisierung im Qualitätsmanagement bestehen könnten.

Wie werden sich das Qualitätsmanagement, die Zufriedenheitsmessungen und Labels Ihrer Ansicht nach in den kommenden Jahren entwickelt?

Wir sind überzeugt, dass diese Instrumente bei dem zunehmenden Wettbewerb im Gesundheitswesen noch wichtiger werden. Natürlich gibt es auch einen Wettbewerb zwischen den Instrumenten. Diejenigen Produkte, die den Kliniken einen echten Wettbewerbsvorteil bringen, werden bestehen. Deshalb orientiert sich MECON bei allen Weiterentwicklungen des Messsystems und beim Ausbau der Dienstleistungen konsequent am unternehmerischen Nutzen für die Spitäler und Kliniken.



Michael Schwitter
dipl. Natw. ETH, dipl. Ing. ETH,
Mitglied der Geschäftsleitung, Inhaber



Josef Sütterlin
lic. phil. I, Psychologe FSP,
Mitglied der Geschäftsleitung

Qualität in Kliniken

– objektiv und subjektiv

DIE BEMÜHUNGEN UM QUALITÄT IN KLINIKEN RICHTEN SICH IN ERSTER LINIE AN PATIENTINNEN UND PATIENTEN. DIE MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG DECKEN ABER AUCH ASPEKTE AB, DIE IM KLINIKALLTAG HÖCHSTENS INDIREKT SPÜRBAR SIND. UNTER DEN 117 KRITERIEN IM BASISKATALOG DER SLH FINDEN SICH ZAHLREICHE PUNKTE, VON DENEN DIE MEISTEN PATIENTINNEN UND PATIENTEN WOHL KAUM NOTIZ NEHMEN DÜRFTEN. DENNOCH PROFITIEREN SIE DAVON – DENN GERADE AUCH DIE MASSNAHMEN IM HINTERGRUND WIRKEN SICH AUF DIE SUBJEKTIVE WAHRNEHMUNG BEI EINEM AUFENTHALT AUS.

Durch die definierten Qualitätskriterien sorgt die SLH für durchdachte Messwerkzeuge, um eine aussagekräftige und objektive Beurteilung der Qualität zu ermöglichen. Die tatsächliche Wahrnehmung der Qualität geschieht jedoch stets subjektiv, jede Patientin ist ein Einzelfall, jeder Patient ein Individuum in einer ganz spezifischen Situation. Dennoch spüren Patientinnen und Patienten eindeutig, wenn der Qualität einen hohen Stellenwert beigemessen und sukzessive daran gearbeitet wird.

UMFANGREICHER KRITERIENKATALOG

Die Basisstufe des SLH-Qualitätskonzeptes folgt einer klaren Gliederung:

– Führungsprozesse

61 Kriterien zu den Themen Strategie und Controlling, Qualitätsmanagement, Personalmanagement, Projektmanagement und Verbandsprozesse

– Kernprozesse

36 Kriterien zu den Themen Versorgung, Pflege- und Medizinaltechnik sowie Therapieprozesse, Hotellerie, Patientensicherheit

– Supportprozesse

20 Kriterien zu den Themen Sicherheitsmanagement, Information und Kommunikation sowie Fremdunterstützung

Eine Auflistung aller Kriterien finden Sie unter www.slh.ch

Bei einem genauen Blick auf die einzelnen Kriterien ist mitunter nicht sofort ersichtlich, was die Erfüllung der Anforderungen für eine Klinik sowie für die Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten bedeutet. Anhand einiger ausgewählter Beispiele soll an dieser Stelle aufgezeigt werden, wie sich die Prüfkriterien der SLH im Klinikalltag widerspiegeln.

Kriterium Nr. 1.2.02 lautet wie folgt: «Es besteht ein vollständig dokumentiertes, prozessorientiertes Qualitätsmanagementsystem, welches eine kontinuierliche Entwicklung nachweislich unterstützt.» Was nach einer Selbstverständlichkeit klingt, ist im Klinikalltag aber unter Umständen mit grossem Arbeitsaufwand verbunden.

Wie viel Aufwand generiert die Führung und Aufrechterhaltung Ihres Qualitätsmanagementsystems?

Marc Aeberli: In einer ersten Phase ist es wichtig, sich genügend Zeit für die Planung und die Implementierung eines für die Klinik passenden Qualitätsmanagementsystems zu nehmen. Historisch gewachsene Systeme gelangen bei den wechselnden Anforderungen im Gesundheitswesen rasch an ihre Grenzen und entwickeln Doppelspurigkeiten und Medienbrüche. Eine umfassende Software-gestützte Lösung bietet oft die beste Voraussetzung für einen langfristig minimierten Unterhaltsaufwand. Es lohnt sich hier, genügend Ressourcen zu investieren und eine Lösung zu finden, die für die Anforderungen der Klinik passt und die sich flexibel an neue Bedürfnisse anpassen lässt.

Ein wichtiger Aspekt ist die Akzeptanz bei den Mitarbeitenden, die diese Systeme für ihre tägliche Arbeit nutzen sollen. Hier helfen regelmässige Schulungen und eLearning-Formate für alle Mitarbeitenden sowie die persönliche Betreuung von Power-Usern aus den verschiedenen Unternehmensbereichen.

Der Betreuungsaufwand für ein Qualitätsmanagementsystem lässt sich in vielen Belangen mit der Pflege eines Gartens oder Parks vergleichen – mit Grösse und Vielfalt wächst auch der Aufwand. Wichtig ist die tägliche routinemässige Systempflege durch jeden einzelnen Mitarbeiter. Nur durch das auf viele Köpfe verteilte permanente Prüfen und Aktualisieren der Dokumente und Prozesse lässt sich ein Pendenzen-dschungel vermeiden, der ansonsten in grossen Aufräumaktionen und gegen viel Widerstand entflochten werden müsste. So aber bleibt der überschaubare, aber feine QM-Garten der Privatklinik Hohenegg dank vielen fleissigen QM-Gärtnern auch ohne übermässigen Arbeitsaufwand stets gut gepflegt.

Ein besonderes Augenmerk liegt beim SLH-Qualitätskonzept beim Aufzeigen und Nutzen von Verbesserungspotenzial. Ein Beispiel aus dem Bereich Personalmanagementprozesse ist diesbezüglich das Kriterium 1.3.04: «Es liegen Instrumente vor, die es den Mitarbeitenden erlauben, sich an der Qualitätsverbesserung zu beteiligen.»

Mit welchen Instrumenten können Mitarbeitende Ihrer Klinik aktiv zur Verbesserung der Qualität beitragen?

Marc Aeberli: In der Privatklinik Hohenegg haben die Mitarbeitenden mittels eines elektronischen Vorschlags-systems die Möglichkeit, einen Verbesserungsvorschlag zu erfassen. Jede



dieser Chancenmeldungen wird von der Klinikleitung auf ihre Umsetzbarkeit geprüft. Die Mitarbeitenden erhalten ein Feedback und werden in eine mögliche Umsetzung einbezogen. Jeweils zu Jahresbeginn werden die besten Vorschläge nach einem definierten Raster beurteilt und im Rahmen eines Mitarbeiteranlasses prämiert.

Wo immer möglich, werden viele kleine Verbesserungen, sogenannte Quick-Wins, gleich am Ort des Geschehens umgesetzt, ohne dass ein übermässiger Dokumentationsaufwand in Gang gesetzt werden muss. Alle Mitarbeitenden sollen ihre Handlungsspielräume so gut wie möglich nutzen können.

Die Qualitätskommission der Privatklinik Hohenegg ist aus Vertretern aller Bereiche zusammengesetzt. Mitarbeitende können so ihre Anliegen über ihre Vertreter einbringen, ausserdem fliessen QM-Informationen wieder an sie zurück. Die QM-Kommission dient als Sounding-Board für alle Qualitätsfragen.

An regelmässig stattfindenden Schulungen zu qualitätsbezogenen Themen schätze ich den persönlichen Kontakt, Fragen können direkt beantwortet werden. Sowohl an den interdisziplinären Mittaglunches als auch an den Kaderanlässen werden Qualitätsthemen mit den Mitarbeitenden diskutiert. Auch dabei ist stets genügend Raum für Verbesserungsbeiträge.

Die EFQM-Selfassessments helfen der Privatklinik Hohenegg seit Jahren bei der kritischen Auseinandersetzung mit der eigenen Arbeit. Kadermitarbeiter legen dabei Entwicklungspotenziale der Klinik fest und können aus diesen heraus Verbesserungsprojekte lancieren. Viele unserer Verbesserungsaktivitäten haben ihren Ursprung auch bei den Prozessteams an einem der Prozess- und Dokumenten-Audits. Bei rund 30 internen Audits pro Jahr kommt alleine dadurch bereits einiges an Verbesserungsvorschlägen zusammen.

In den Kernprozessen sind Kriterien definiert, welche nicht zuletzt auch die medizinische und pflegerische Qualität betreffen. Der erste Punkt der Versorgungsprozesse, Kriterium 2.1.01, hat in diesem Zusammenhang eine grundlegende Bedeutung. «Es besteht nachweislich eine vernetzte Betreuung zwischen Arzt, Pflege und Therapie etc.»

Mit welchen Instrumenten, Massnahmen und Gefässen kann in Ihrer Klinik die besagte vernetzte Betreuung eindeutig nachgewiesen werden?

Dr. Hanspeter Frank: Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird strukturell umgesetzt durch medizinische Gremien wie Tumorboard, Brustzentrum, Primärzentrum SMOB für die bariatrischen Fälle. Im Klinikalltag zeigt sich die Interdisziplinarität in der Zusammenarbeit der verschiedenen Facharztteams. Die Ärzte sind in Fachgruppen organisiert, welche die notwendigen Verfügbarkeiten der einzelnen Ärzte sicherstellen. Das umfassende Klinikinformationssystem, welches auch die diagnostischen

Systeme RIS und LIS integriert, zeigt die entsprechenden Verläufe der Patienten. Die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal beziehen sich auf diese Systeme. Die technischen Systeme können aber nur effizient eingesetzt werden, wenn die Fachleute adäquat geschult sind und auch sozial hervorragend in die Klinik eingebunden werden.

Kriterium 2.1.06 verlangt ein lückenloses Dokumentieren von patientenrelevanten Fakten. «Die Patientendokumentation (ärztlich, pflegerisch, therapeutisch, medikamentös, Befunde) wird lege artis geführt.»

Welche Instrumente sind an Ihrer Klinik zur Dokumentation der Patientendaten in Kraft?

Dr. Hanspeter Frank: Die Patientendaten werden in den Systemen KIS (Klinikinformationssystem), RIS (Radiologieinformationssystem) und LIS (Laborinformationssystem) geführt. In diese Systeme haben sowohl die berechtigten Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter als auch die behandelnden und zuweisenden Ärzte Zugang. Dabei müssen natürlich die Anforderungen des Datenschutzes in allen Systemen gewährleistet werden.

Gerade vor operativen Eingriffen oder komplexen Behandlungen sind präzise Informationen für Patientinnen und Patienten enorm wertvoll. Dass diese Informationskultur gelebt wird, ist auch im Kriterienkatalog im Punkt 2.4.02 thematisiert. «Patienten (oder Angehörige) sind über Nutzen, Risiken und alternative Prozeduren vorhergehend umfassend informiert worden.»

Mit welchen Formularen und Informationsmitteln werden Patientinnen und Patienten an Ihrer Klinik über bevorstehende Eingriffe und Massnahmen aufgeklärt? Gibt es einheitliche Standards?

Dr. Hanspeter Frank: Neben den allgemeinen Formularen zum Klinikeintritt und der entsprechenden Information werden alle notwendigen Informationen



und Aufklärungen der involvierten Ärztgruppen eingesetzt. Dabei ist zu beachten, dass die Aufklärung zu einem grossen Teil durch die zuweisenden Belegärzte vorgenommen wird – neben der Aufklärung vor dem Spitaleintritt der Anästhesie. Standards werden durch die einzelnen Ärztfachgruppen definiert.

Aus Fehlern zu lernen –, auch diesem Aspekt trägt das SLH-Qualitätskonzept Rechnung, zum Beispiel mit dem Kriterium 2.4.09. «Eine unternehmensweite Fehlerkultur ist nachvollziehbar umgesetzt.»

Die Klinik setzt mehrere Massnahmen bzw. Methoden und Techniken zur Ursachenfindung und –behebung von Fehlern und zur Teamentwicklung ein. Können Sie uns einige dieser Massnahmen und Methoden in Ihrer Klinik aufzählen?

Marc Aeberli: Die Basis bilden in der Privatklinik Hohenegg die obligaten Fehlermeldesysteme. So haben wir einerseits ein Software-gestütztes CIRS-Meldesystem in Kraft. Hier melden die Mitarbeitenden in anonymisierter Form kritische Zwischenfälle, die auf einen generellen Systemfehler im Klinikalltag hinweisen und zu einem Ereignis mit Personen- oder Sachschaden hätten führen können. Ergänzend dazu haben wir ein Vorfall-Meldesystem, mit dessen Hilfe die tatsächlich vorgefallenen Ereignisse mit definiertem Schadensfall erfasst werden.

Die Meldungen beider Systeme gelangen sowohl an die Klinikleitung als auch an mich als Qualitätsverantwortlichen. Klinikleitung und Qualitätsmanage-

ment besprechen jede Meldung. Jeweils ein Klinikleitungsmitglied hat den Lead bei den weiteren Abklärungen, dem Zusammenstellen von Qualitätszirkeln, der Einleitung von möglichen Massnahmen sowie der stufengerechten Kommunikation. Die Aktionen werden systematisch dokumentiert und sind allen Mitarbeitenden in anonymisierter Form zugänglich. Transparenz ist ein zentraler Aspekt einer glaubwürdigen Fehlerkultur – die externen Überprüfungen attestieren uns, dass dies auch gelingt.

Eine unternehmensweite Fehlerkultur entsteht jedoch nicht durch die Implementierung von technischen Instrumenten. Erst die intensive Auseinandersetzung mit potenziellen Fehlern in unseren wöchentlichen interprofessionellen Besprechungsgefässen trägt dazu bei, dass die Fehleranalyse nicht lästige Pflichtübung ist, sondern gelebtes Interesse an Verbesserungen. In den regelmässig stattfindenden interdisziplinären Fortbildungen kann an Themen der Fehlerkultur gemeinsam gearbeitet werden.

Der Umgang mit Fehlern und die Fähigkeit daraus zu lernen, ist stark von der persönlichen Werthaltung geprägt. Wir sind der Überzeugung, dass eine vorbildliche Fehlerkultur nur durch das Engagement und Mitwirken der obersten Führungsebene möglich ist.

NACHHALTIGE POSITIONIERUNG

Mit der Erfüllung der 117 Basiskriterien schafft sich eine Klinik eine verbindliche Basis, um sich als Qualitätsbetrieb zu positionieren. Mit der zusätzlichen Absolvierung des Excellence-Profiles werden die individuellen Stärken eines Spitals sowie die Kernkompetenzen der SLH-Mitgliederkliniken auf umfassende Weise abgebildet. Somit ist die SLH-Mitgliedschaft ein nachweisliches Zeichen für ein ausserordentlich hohes Qualitätsniveau und positioniert die Klinik als führende Institution im entsprechenden Spezialgebiet.

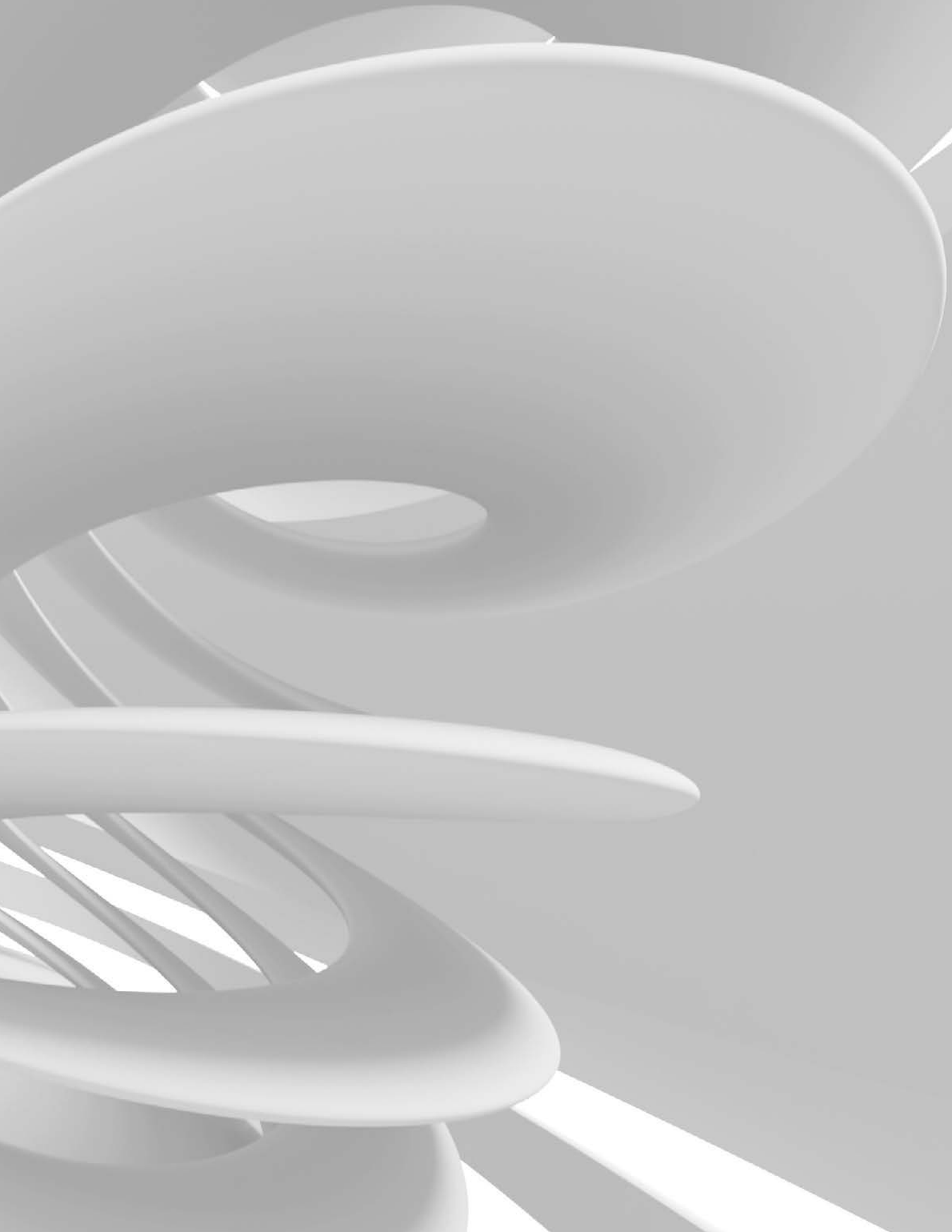


Marc Aeberli
Leiter Qualitätsmanagement und Stab-Mitglied der Klinikleitung der Privatklinik Hohenegg in Meilen am Zürichsee



Dr. Hanspeter Frank
Direktor der Privatklinik Linde in Biel

MITGLIEDERKLINIKEN OB IN DER AKUTSOMATIK, DER PSYCHIATRIE ODER DER REHABILITATION – DIE SLH-KLINIKEN STEHEN FÜR QUALITÄT UND EINE OPTIMALE SYNERGIE ZWISCHEN MEDIZINISCHEN SPITZENLEISTUNGEN, HERVORRAGENDER INFRASTRUKTUR UND HÖCHSTER INDIVIDUELLER BETREUUNGSQUALITÄT.



ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Privatklinik Bethanien blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2015 zurück und weist ein besseres Ergebnis aus als im Vorjahr. Es wurden weitere Investitionen in die medizinische Infrastruktur, ein Grossraumbüro für die Verwaltung sowie zusätzliche Arztpraxen getätigt. Zudem setzt die Privatklinik Bethanien in der Kommunikation seit Neustem auf die Social-Media-Kanäle und veröffentlicht sämtliche Vorträge auf Facebook und LinkedIn.

Die Privatklinik Bethanien führte in Zusammenarbeit mit einem externen Partner Zufriedenheitsumfragen bei den Ärzten sowie den Mitarbeitenden durch. Beide stellten der Geschäftsleitung ein überdurchschnittlich gutes Zeugnis aus, auch im Vergleich mit anderen untersuchten Kliniken. Für dieses Jahr ist neben der internen auch eine externe Patientenbefragung vorgesehen. Zudem werden die Mitarbeiterqualifikationen sowie die Vorgesetztenbeurteilungen neu elektronisch erhoben.

KLINIKPORTRÄT

Von der Diagnostik über die Innere Medizin und die Chirurgie bis zur Rehabilitation reichend, deckt das Leistungsangebot der Privatklinik Bethanien den ganzen Bereich einer integrierten Versorgung vollumfänglich ab. Es stehen speziell ausgebildete interdisziplinäre Teams aus Ärzten und Pflegefachpersonen rund um die Uhr im Einsatz. Die Klinik verfügt über 96 Betten und behandelt jährlich über 5000 Patienten.

Im Jahr 1995 wurde die Privatklinik Bethanien als erste Klinik der Schweiz gemäss der ISO-Norm 9001 zertifiziert. In der Folge wurde ein eigens für die Klinik entwickeltes Hotellerie-Konzept ausgearbeitet und verwirklicht. Seit 2011 folgt die Privatklinik Bethanien den Richtlinien des EFQM-Modells, welches als Basis für die SLH-Zertifizierung dient.

QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- **Umsetzung der ANQ-Anforderungen**, mit kontinuierlicher Swissnoso-Bearbeitung, Sturz- und Dekubitusmessung im November 2015 und Registrierung der Knie- und Hüftimplantate bei SIRIS.
- Regelmässige Schulungen der Mitarbeiter zum **CIRS-System** und den Verbesserungsfunktionen des QMS, zudem regelmässige CIRS-Zirkel zur Klärung der CIRS-Fälle.
- Kontinuierliche **Audits**, darunter interne Audits (Qualitätsmanagement, Personalrekrutierung, Strategie/Ziele, Ausbildung u.a.) sowie externe Audits (Apotheke, Zentrallager, Küche); zudem ständige Schulungen des internen Auditorenteams.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2015

Nächste Requalifikation: November 2017

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital



Qualität der Behandlung



Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit 4. Quartal

Fühlten Sie sich von den Pflegemitarbeitenden gut betreut?	98%
Entsprach die medizinische Behandlung Ihren Bedürfnissen?	100%
Wie beurteilen Sie den Roomservice?	97%
Wie bewerten Sie die Qualität der Speisen?	96%
Wie beurteilen Sie die allgemeine Atmosphäre der Klinik?	99%



KONTAKT

Privatklinik Bethanien

Toblerstrasse 51 | 8044 Zürich

T +41 43 268 70 70 | F +41 43 268 74 74

info@klinikbethanien.ch

www.klinikbethanien.ch





FACHBEREICHE
AKUTSOMATIK, PSYCHIATRIE, REHABILITATION

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Bethesda Spital AG hat die erste Phase der Gesamtanierung abgeschlossen. Neben der Geburtsklinik, der neu gestalteten Klinik für Schmerzmedizin, dem erweiterten Operationssaal sowie dem umgestalteten Eingangsbereich konnten die sanierten Pflegestationen und die neue Privatabteilung in Betrieb genommen werden. Ferner wurde in der Frauenklinik ein Chefarztsystem etabliert sowie ein 24h-Notfallbetrieb aufgebaut. Damit ist auch für Patientinnen unserer Belegärzte eine rasche ärztliche Behandlung rund um die Uhr gesichert. Im Herbst 2015 erhält das Bethesda Spital als erste Schweizer Einrichtung das Qualitätszertifikat des Wissenschaftlichen Dachverbandes Osteologie für ihr ambulantes und stationäres Angebot im Bereich der Osteoporose-Behandlung.

Zur Überprüfung der Prozesse wurde ein Team für interne Audits zusammengestellt und geschult. Dieses prüft acht Prozesse pro Jahr, um die Abläufe und damit die Leistungserbringung stets aktuell zu halten.

KLINIKPORTRÄT

Die Bethesda Spital AG ist ein Privatspital mit 149 Betten und Teil der Stiftung Diakonath Bethesda. Spezialisten und Fachärzte sind in den Zentren «Bewegungsapparat & Rehabilitation», «Für die Frau & Geburt» sowie in weiteren Disziplinen wie Radiologie, Anästhesiologie, Plastische und ästhetische Chirurgie, Onkologie, Viszeral- & Allgemein Chirurgie, Hand- & periphere Nerven Chirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Medizin, Dialyse sowie Schlafmedizin tätig. Zum Wohl unserer Patienten dienen Kooperationen mit dem Universitätsspital Basel, dem Kantonsspital Baselland und dem Laboratorium Viollier AG.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Die Requalifizierung 2015 erfolgte ohne Abweichung.
- Aufbau eines **Brustzentrums**, Zertifizierung im Juni 2016.
- Vorbereitend zur Aufnahme als **Klinik für Rehabilitation bei Swiss Reha** wurden die Abläufe der Klinik im Detail überprüft. Die Rahmenbedingungen sind in einem Konzept festgehalten.
- Im Jahr 2015 erfolgte der Aufbau des **Chefarztsystems** in unserer Frauenklinik. Diese läuft parallel und in Zusammenarbeit mit den akkreditierten Belegärzten. Eröffnung war Anfang 2016.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: April 2015
Nächste Requalifikation: April 2017

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital

Bethesda Spital / Akut	9.45
Bethesda Spital / Reha	9.33

Qualität der Behandlung

Bethesda Spital / Akut	9.29
Bethesda Spital / Reha	9.33

Verständliche Antworten vom Arzt

Bethesda Spital / Akut	9.45
Bethesda Spital / Reha	9.20

Verständliche Antworten von der Pflege

Bethesda Spital / Akut	9.17
Bethesda Spital / Reha	9.30

Behandlung mit Respekt und Würde

Bethesda Spital / Akut	9.52
Bethesda Spital / Reha	9.57

KONTAKT

Bethesda Spital AG
Gellertstrasse 144 | Postfach 2372 | 4002 Basel
T +41 61 315 21 21 | F +41 61 312 13 42
spitaldirektion@bethesda-spital.ch
www.bethesda-spital.ch



ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Klinik Gut AG schaut auf ein erfolgreiches Jahr 2015 zurück. Mit dem Spatenstich am 12. Januar 2015 in Fläsch hat der Bau der modernsten orthopädischen Klinik in Graubünden mit zwei Operationssälen, einer Tagesklinik und Zimmern für 26 Patientinnen und Patienten begonnen. Als Küchenchef der neuen Klinik Gut in Fläsch konnte der landesweit bekannte Spitzenkoch Roland Schmid gewonnen werden. Einen weiteren Meilenstein hat die Klinik Gut mit der Eröffnung der Praxis in Buchs (SG) gesetzt.

Auch in St. Moritz wurden die Weichen gestellt. Im Oktober 2015 hat die St. Moritzer Stimmbevölkerung das Projekt für den Bau eines Gesundheitshotels und einer neuen Klinik Gut mit deutlicher Mehrheit angenommen. Seit Dezember 2015 führt die Klinik Gut Sprechstunden und operative Behandlungen der Orthopädie und Allgemein Chirurgie im Spital Oberengadin in Samedan durch. Die Kooperation ist ein wichtiger Schritt für die Gesundheitsversorgung im Tal. Insgesamt zeigt sich der Erfolgskurs der Klinik Gut auch im finanziellen Unternehmensergebnis 2015.

KLINIKPORTRÄT

Mit Charme, Atmosphäre und Persönlichkeit ist die Klinik Gut ein Ort, an welchem sich Patientinnen und Patienten wohl und gut umsorgt fühlen. Schwerpunkte des medizinischen Angebotes bilden die Bereiche Orthopädie und Unfallchirurgie/Traumatologie. Zu den spezifischen Fachbereichen gehören neben der Schulter- und Ellenbogenchirurgie die Hüft- und Kniechirurgie. Die Spezialisten heissen die Patientinnen und Patienten an den beiden Klinikstandorten St. Moritz und Chur sowie den Praxisstandorten in Buchs, Ascona und im Airport Medical Center am Flughafen Zürich willkommen.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Einführung von **CIRS**-Fallbesprechungen und internem **Q-Zirkel**.
- Umsetzung Pilotprojekt zum Thema **Klinikinternes Patientenmanagement**, inklusive diagnosespezifische Broschüren und Messungen anhand validierter Fragebögen.
- **ANQ**-Anforderungen und Erhebungen wurden umgesetzt.
- **Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung** wurde anhand des überarbeiteten Fragebogens durchgeführt.
- **Patientenzufriedenheitsbefragungen** (MECON und ANQ).
- Anhand des jährlichen Prozess-Review-Plans wurden interne Prozessaudits mit dem Schwerpunktthema **Messgrößen** durchgeführt.
- Durchführung des jährlichen internen **REKOLE**[®]-Audits.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Oktober 2012
Nächste Requalifikation: September 2016

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital



Qualität der Behandlung



Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit MECON



Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung



Belegarztzufriedenheit



Positive Patientenbemerkungen

«Wohlfühlen wie zu Hause», «Klinik Gut, das Highlight der Ferien»

KONTAKT

Klinik Gut St.Moritz | Via Arona 34 | CH-7500 St.Moritz
T +41 81 836 34 34 | F +41 81 836 34 35
Klinik Gut Chur | Lürli Badstrasse 12 | CH-7000 Chur
T +41 81 258 44 00 | F +41 81 258 44 01
info@klinik-gut.ch
www.klinik-gut.ch



Clinique

GENERALE - BEAULIEU

SPÉCIALITÉ SOMATIQUE

DÉVELOPPEMENT GÉNÉRAL

L'année 2015 a été marquée par la fin des travaux en radiologie. L'ensemble de l'Institut, entièrement rénové, accueille aujourd'hui une 3ème IRM et un Conebeam et permet de travailler en collaboration avec 10 médecins contre 7 auparavant. L'hôpital de jour, inauguré en novembre 2014, a suivi l'évolution planifiée. Depuis le début de son implémentation, le DPI (Dossier patient informatisé) a été déployé à satisfaction dans presque tous les services.

Nous avons également célébré le 10ème anniversaire du Centre de procréation médicalement assistée (CPMA). A cette occasion, nous avons invité les parents et futurs parents qui ont fait appel au CPMA. Plus de 70 familles ont répondu à notre invitation le 3 juin 2015 pour fêter cet anniversaire dans une ambiance bon enfant.

PORTRAIT DE LA CLINIQUE

Fondée en 1899, la Clinique Générale-Beaulieu est la première clinique de Suisse romande à obtenir la certification ISO 9001. Elle travaille avec près de 600 médecins agréés spécialisés et compte 450 collaborateurs qui offrent la meilleure prise en charge dans des conditions de sécurité optimale. La Clinique dispose de 130 lits, d'un bloc opératoire comprenant sept salles, d'une maternité dotée de cinq salles de naissance et de centres spécialisés équipés des technologies les plus modernes, dont l'Institut de radiologie et le Centre de chirurgie laparoscopique robotisée.



PRIORITÉS EN MATIÈRES DE QUALITÉ EN 2015

La Clinique a mis en place une stratégie de sensibilisation et d'implication des collaborateurs dans les démarches liées à la qualité. Chaque année des objectifs transversaux et spécifiques en rapport avec la qualité sont fixés. Les certifications ISO 9001 et 13485 donnent lieu à des audits internes annuels, un audit externe annuel de surveillance et un audit externe de certification tous les 3 ans. La direction fait régulièrement un point sur tout le système qualité de la Clinique. Les points forts de l'année 2015 :

- Finalisation de la mise en place du Dossier **Patient Informatisé** (DPI).
- Renforcement du **concept sécurité** avec la collaboration d'un bureau externe.
- Finalisation du processus **gestion de projets**.
- Révision de la procédure de **gestion des évènements indésirables**.

CERTIFICATIONS SLH

Sortie de SLH décembre 2016

RÉSULTATS

Enquête patients nationale ANQ 2015

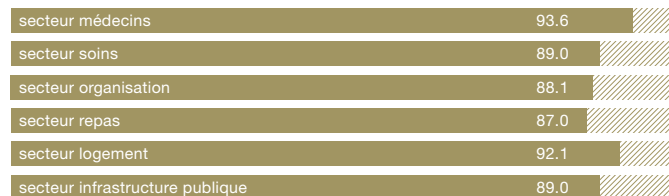
Revenir à l'hôpital



Qualité des soins



Satisfaction des patients hospitalisés - MECON 2015



CONTACT

Clinique Générale-Beaulieu
 20, chemin Beau-Soleil | CH-1206 Genève
 T +41 22 839 55 55 | F +41 22 839 55 56
 clinic@beaulieu.ch
 www.beaulieu.ch



Privatklinik HOHENEGG

Meilen am Zürichsee

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Das Geschäftsjahr 2015 der Privatklinik Hohenegg war geprägt vom Startschuss zum Projekt Angebotsentwicklung. Im Rahmen dieses strategischen Projekts wurde das neue Hohenegger Behandlungs- und Therapiekonzept entwickelt und in seine Umsetzungsreife gebracht. Damit wurde auch das sogenannte Hohenegg-Kontextmodell etabliert. Die detailreichen Umsetzungen beschäftigen uns aktuell und auch noch in naher Zukunft.

Es freut uns umso mehr, dass wir trotz diesem intensiven organisatorischen Veränderungsprojekt hervorragende Werte bei der Messung der Mitarbeiterzufriedenheit erreichen konnten.

Die 2015 erfolgte Einführung von Tablets bei der Fragebogenerfassung und das damit verbundene Outcome-Portal erlauben es uns, Qualitätsmessungen noch rascher in den Behandlungsprozess zu integrieren und Risikoeinschätzungen zu verbessern.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatklinik Hohenegg ist eine führende Spezialklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik – exklusiv für Privat- und Halbprivatversicherte. Sie ist spezialisiert auf die Behandlung von depressiven Erkrankungen, Angsterkrankungen, Burn-Out und Belastungskrisen, Alterspsychotherapie sowie psychosomatische Erkrankungen. Die Verantwortung für die Behandlung liegt in den Händen von erfahrenen Fachärzten sowie qualifizierten Therapie- und Pflegefachpersonen. Die Klinik bietet an einer Top-Lage über dem Zürichsee eine Hotellerie mit erstklassigem Komfort in einer Atmosphäre, in der sich Patientinnen und Patienten aufgehoben fühlen.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- **Angebotsentwicklung** mit neuer Organisation der klinischen Bereiche, Hohenegg-Kontextmodell als etabliertes therapeutisches Modell sowie Angebots- und Prozessoptimierung für Patienten.
- Die Einführung von **Tablets zur Fragebogenerfassung** ANQ sorgte für eine verbesserte Rücklaufquote bei der BSCL-Messung und sofortige Verfügbarkeit von Auswertungen und Risikoeinschätzungen.
- Bei der Messung der **Mitarbeiterzufriedenheit** mit i-commit wurden überdurchschnittlich hohe Zufriedenheitswerte im Vergleich mit 12 anderen psychiatrischen Kliniken erzielt.
- Überarbeitung **Suizidalitätsassessment** mit neuem Konzept und PRISM-S.
- Bei der Umsetzung der **ANQ-Anforderungen** zeigten sich überdurchschnittlich gute Werte bei der Symptomreduktion.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: September 2015

Nächste Requalifikation: September 2017

RESULTATE

ANQ-Messungen Reduktion der Symptombelastung 2014

Aus Sicht der Behandelnden (HoNOS)	6.70 (4.22 SD)
Aus Sicht der Patienten (BSCL)	40.07 (34.01 SD)

Weitere Resultate 2015

Mitarbeiterzufriedenheit (i-Commit)

Weiterempfehlung	91 Punkte (n=111)
Mittelwert Benchmark Psychiatrie	73 Punkte
Attraktiver Arbeitgeber	84 Punkte (n=111)
Mittelwert Benchmark Psychiatrie	67 Punkte

Patientenzufriedenheit

MüPF-27	91% (n=139)
Mittelwert Benchmarkgruppe	81% (n=3015)

KONTAKT

Privatklinik Hohenegg

Hohenegg 1, 8706 Meilen

T +41 44 925 12 12

privatklinik@hohenegg.ch

www.hohenegg.ch



**K S M K L I N I K F Ü R
S C H L A F M E D I Z I N
D I E S C H L A F S P E Z I A L I S T E N**

FACHBEREICHE AKUTSOMATIK, PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Um die Bedürfnisse der Interessengruppen noch besser zu erfüllen sowie die Zusammenarbeit der Klinik für Schlafmedizin (KSM) mit dem Mutterhaus RehaClinic zu fördern, wurde im August 2015 die Geschäftsführung der KSM in Strategische (RehaClinic) und Operative Leitung (KSM) unterteilt. Mit Evelyne Wirz als Strategische Geschäftsführerin war die vierköpfige Geschäftsleitung der KSM ab Oktober 2015 vollständig besetzt. Gemeinsam mit Beatrice Bachmann, Operative Leiterin (Eintritt August 2015) und den Chefärzten Prof. Dr. Arto Nirko (Luzern) und Dr. Jens G. Acker (Bad Zurzach) sieht sie für die nächsten Jahre grosses Entwicklungspotenzial für die Schlafmedizin insgesamt und damit auch für die KSM. «Es ist unser erklärtes Ziel, die grösste Spezialklinik in der Schweiz zu werden und damit auch Marktleader und Meinungsträger auf dem Gebiet der Schlafmedizin», so Evelyne Wirz.

KLINIKPORTRÄT

Die Klinik für Schlafmedizin ist eine auf die Behandlung von Schlafstörungen spezialisierte Klinik. Mit ihrem Hauptstandort in Bad Zurzach und einem zweiten Standort in Luzern gehört sie als eigenständige Tochterunternehmung zur RehaClinic Gruppe. Das interdisziplinäre KSM-Team setzt sich aus Ärzten, Psychologen und auf Schlaf spezialisiertes Pflegepersonal (FND) zusammen. Als zertifiziertes Schlafzentrum SGSSC mit Schlafambulatorium und Schlaflabor betreut die KSM Patienten bei Bedarf auch im eigenen stationären Betrieb. In der Schweiz ist sie die einzige Klinik, die eine stationäre Behandlung von Schlafstörungen anbietet.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Bis April 2015 war das **Qualitätsmanagement** mit 20 Stellenprozenten in der Geschäftsleitung vertreten. Seit Mai stehen 50 Stellenprozente zur Verfügung und das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Operativen Leiterin unterstellt.
- Bei der Umsetzung der **ANQ-Anforderungen** wurden die Patientensicht (BSCL) und Therapeutesicht (HoNOS) für die stationären Patienten erhoben, erfasst und an die Auswertungsstelle des ANQ verschickt.
- **Hygieneaudits** finden bereits dreimal jährlich in unserer Klinik in Bad Zurzach statt. Seit 2015 werden auch Hygiene-Kontroll-Audits am Standort in Luzern durchgeführt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2014
Nächste Requalifikation: November 2017

RESULTATE

Individuelle, stationäre Patientenbefragung 2015

Qualität der Behandlung (Kompetenz Fachteam/Pflege)



Gesamteindruck der Klinik



Patientenzufriedenheit (interne Dauermessung)

Schlaflabor Bad Zurzach



Schlaflabor Luzern



KONTAKT

Klinik für Schlafmedizin
Badstrasse 33, 5330 Bad Zurzach
T +41 56 269 60 20
ksm.zurzach@ksm.ch
Lützel mattstrasse 3, 6006 Luzern
T +41 41 202 06 60
ksm.luzern@ksm.ch
www.ksm.ch





SPÉCIALITÉ SOMATIQUE

DÉVELOPPEMENT GÉNÉRAL

L'Institut de radiologie a poursuivi son développement, avec l'acquisition d'un 3^e IRM, et s'est distinguée en étant la première clinique privée, et le 2^e établissement de Suisse romande, à se doter du système d'imagerie EOS, permettant d'obtenir des images 2D et 3D et d'analyser la posture du corps humain, avec une irradiation à micro-dose.

Par ailleurs, l'Institut de Physiothérapie a déménagé dans de nouveaux locaux, entièrement rénovés, et situés dans l'enceinte de la Clinique.

PORTRAIT DE LA CLINIQUE

Leader dans son domaine et à la pointe de la technologie médicale, la Clinique de La Source, située au cœur de Lausanne, appartient à une fondation sans but lucratif. Notre établissement privé de soins aigus pluridisciplinaires (Chirurgie – Médecine – Maternité) de 150 lits dispose d'un plateau technologique d'avant-garde et est reconnu pour la qualité des soins et les prestations de premier ordre qu'il offre à ses patients et plus de 450 médecins associés.

Les 540 collaborateurs de la Clinique mettent tout en œuvre pour apporter une prise en charge personnalisée, garantir sécurité et confort pour tous les patients, qu'ils soient hospitalisés ou en traitement ambulatoire, le tout dans un esprit d'humanité et un environnement chaleureux.

PRIORITÉS EN MATIÈRES DE QUALITÉ EN 2014

Management des risques

– Un accent majeur a été mis pour analyser l'ensemble des risques de tous les secteurs de la Clinique. Un suivi rigoureux des plans d'actions est mis en place.

Enquête de satisfaction des patients hospitalisés – MECON

– Résultats annuels dans les 5 domaines analysés – Médecins – Soins infirmiers – Organisation – Hôtellerie et infrastructure publique.

Enquête de satisfaction des patients ambulatoires

– 1^{ère} enquête auprès des patients ambulatoires en cardiologie. Satisfaction globale à plus de 90% sur l'ensemble des prestations.
 – **ISO 13485:2003** – Homologation des processus de stérilisation et de maintenance du plateau biomédical
 Audit de surveillance réussi et certification reconduite sur 2015.
 – **Tous les domaines du laboratoire** sont accrédités à la norme ISO/CEI 17025:2005 et ISO 15189:2007.
 – **Distinction:** Lauréat du Prix Esprix 2014 pour le domaine «Créer de la Valeur pour le client».

SLH-REQUALIFICATION

Dernière requalification: Novembre 2012

Prochaine requalification: Novembre 2016

RESULTATS

Enquête patients nationale ANQ 2015

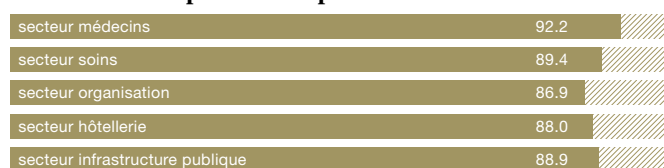
Revenir à l'hôpital



Qualité des soins



Satisfaction des patients hospitalisés – MECON 2015



CONTACT

Clinique de La Source
 Avenue Vinet 30 | CH-1004 Lausanne
 T +41 21 641 33 33 | F +41 21 641 33 66
 clinique@lasource.ch
 www.lasource.ch





FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

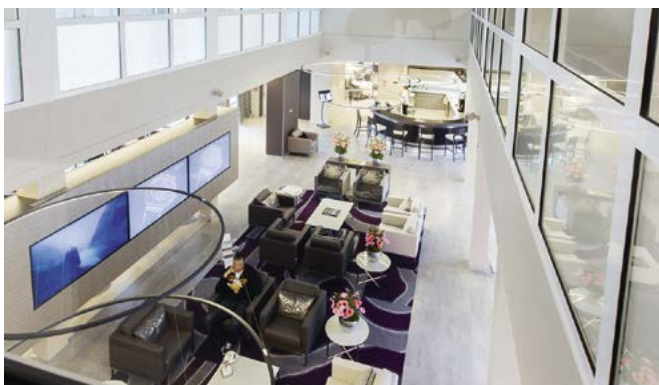
Die Privatklinik Lindberg hat ein ereignisreiches Jahr 2015 hinter sich. Im Fokus stand die umfassende Aufwertung der Klinik auf ein gehobenes Hotelniveau. Unter anderem haben wir sämtliche Patientenzimmer und Suiten neu gestaltet. Der Eingangsbereich wurde um eine Lounge ergänzt und präsentiert sich hell und freundlich. Insgesamt über 11 Millionen Franken hat die Gruppe Swiss Medical Network in die Renovationsarbeiten der Klinik investiert.

Auch die Servicequalität haben wir noch einmal nach oben angepasst. Unsere Patienten bedienen wir seit März im neu eröffneten Restaurant Trois Tilleuls. Es bietet regionale und internationale Spezialitäten auf hohem Niveau und steht auch der Öffentlichkeit zur Verfügung. Zusätzlich profitieren die Patienten neu von einem exklusiven Limousinenservice.

Das wichtigste Glied in der Kette eines gelungenen Patientenerlebnisses sind aber die Mitarbeitenden. Im Sommer 2015 haben alle Mitarbeitenden bei Swiss Aviation Training eine Schulung zu kundenorientiertem Denken und professionellem Handeln durchlaufen.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatklinik Lindberg gehört zu den führenden Privatspitälern der Schweiz. Sie bietet ihren Patienten eine erstklassige medizinische Versorgung in einer familiären, privaten Atmosphäre. Der Privatnotfall steht an 365 Tagen rund um die Uhr offen. Die medizinischen Kompetenzschwerpunkte umfassen Orthopädie inklusive Traumatologie, plastische und rekonstruktive Chirurgie, Viszeralchirurgie sowie Urologie, Gynäkologie, HNO und Endokrine Chirurgie.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- **ANQ-Anforderungen** umgesetzt, mit kontinuierlicher Swissnoso-Bearbeitung, Sturz- und Dekubitusmessung im November 2015 und Registrierung der Knie- und Hüftimplantate bei SIRIS.
- Etablierung des neuen **CIRS-Systems** mit regelmässigen CIRS-Zirkeln.
- Starke **Fokussierung auf Kundenzufriedenheit** mit Swiss Aviation Training Modul I zur Sensibilisierung der Mitarbeitenden.
- **Balanced Score Card BSC** zur Weiterentwicklung der strategischen Klinikziele mit vierteljährlichen Qualitätsreviews, internen und externen Audits.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Oktober 2015
 Nächste Requalifikation: Oktober 2017

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital

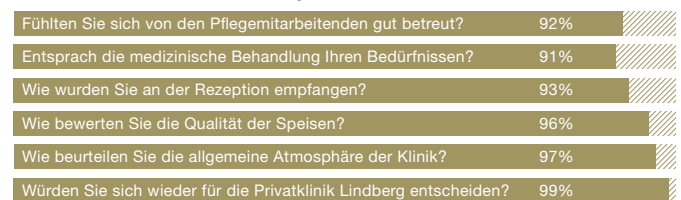


Qualität der Behandlung



Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit 4. Quartal



KONTAKT
 Privatklinik Lindberg
 Schickstrasse 11 | 8400 Winterthur
 T +41 52 266 11 11 | F +41 52 266 11 66
 info@lindberg.ch
 www.lindberg.ch





FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Linde Biel/Bienne Holding AG mit ihren rechtlich selbständigen Tochtergesellschaften Privatlinik Linde AG und Lindenpark Immobilien AG verfügt über eine klar definierte Unternehmensstrategie mit sechs strategischen Handlungsfeldern. Die Handlungsfelder werden jedes Jahr durch Verwaltungsrat und Geschäftsleitung überprüft und nach Bedarf angepasst. Im Zentrum der aktuellen strategischen Massnahmen steht die Umsetzung des Masterplanes zum Ausbau der Infrastruktur. Der Neubau umfasst eine Privatstation und wird wesentlich dazu beitragen, die Prozessabläufe in der Intensivpflege zu verbessern. Die Eröffnung des neuen Kliniktraktes ist im Frühjahr 2017 geplant.

Die Privatlinik Linde verbessert stetig die Bedingungen für die Belegärzte und die zuweisenden Ärzte und schärft laufend das medizinische Angebot. Im Jahr 2015 wurden das ambulante Angebot in der Radiologie (Einbau eines dritten MRI) und in der Augenklinik durch die Einführung der Therapie «Intravitreale Triamcinolon» (IVT) ausgebaut.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatlinik Linde ist das führende Privatspital in der Region Biel/Seeland/Berner Jura. Rund 90 fachlich hoch qualifizierte Belegärzte und ein engagiertes Therapeuten- und Pflegeteam sorgen für eine persönliche medizinische Betreuung und den spürbaren Linde-Spirit: das Familiäre, diese besondere Gastfreundschaft.

Die Privatlinik Linde bietet eine erstklassige Grundversorgung und setzt gezielt Schwerpunkte, in denen besonders herausragende Leistungen erbracht werden. Das Denken ist ganzheitlich, die enge Zusammenarbeit über alle Fachgebiete hinweg gehört zum medizinischen Selbstverständnis. Ebenso wie die Einhaltung höchster Qualitätsstandards, die sich in zahlreichen Mitgliedschaften und Zertifizierungen zeigt.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Verbesserung der klinischen Prozesse und der Supportprozesse im Rahmen des **EFQM-Modells**.
- Analyse zur Verbesserung des **Dokumentenmanagements**.
- Laufende Umsetzung von Massnahmen diverser **Patientenzufriedenheitsumfragen**.
- Durchführung von **Zuweiser- und Belegarztbefragungen** und Umsetzung der entsprechenden Massnahmen.
- Diverse interdisziplinäre interne und externe Erfahrungs-Treffen, **Qualitätszirkel** und Audits.
- Durchführung **EFQM-Assessment** mit Auszeichnung «Recognised for Excellence 4 Star».
- **ISO-Rezertifizierungsaudits** nach ISO 9001:2008 für die Gesamtklinik sowie nach ISO EN 13485:2012 und ISO 17665-1:2006 für die Zentralsterilisation erfolgreich bestanden.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: August 2012

Nächste Requalifikation: Herbst 2016

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital



Qualität der Behandlung



Weiterempfehlung der Klinik



Weitere ANQ-Messungen

Prävalenzmessung Dekubitus und Sturz	→ Benchmarkvergleich gut
Potenziell vermeidbare Reoperationen	→ Benchmarkvergleich gut
Potenziell vermeidbare Rehospitalisation	→ Benchmarkvergleich gut

KONTAKT

Privatlinik Linde AG
 Blumenrain 105 | CH-2501 Biel/Bienne
 T +41 32 366 41 11 | F +41 32 366 42 64
 info@kliniklinde.ch
 www.kliniklinde.ch





LINDENHOFGRUPPE

Kliniken Engeried und Sonnenhof

FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die drei Berner Privatspitäler Engeried, Lindenhof und Sonnenhof sind seit 2012 in der Lindenhofgruppe zusammengeschlossen. Unter dem Dach der gemeinnützigen privaten Stiftung Lindenhof Bern bilden die drei Spitäler eine starke und wettbewerbsfähige Spitalgruppe. Sie leistet einen wesentlichen Beitrag zur Sicherstellung einer umfassenden und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung der Berner Bevölkerung. Kompetente Mitarbeitende aus allen Bereichen garantieren zusammen mit bestens qualifizierten Beleg- und Spitalärzten eine optimale und respektvolle Betreuung in angenehmer, familiärer Atmosphäre. Die Organisation der Lindenhofgruppe garantiert wertvolle Synergien und ist auf die Unterstützung eines optimalen Wissens- und Erfahrungsaustausches ausgerichtet.

KLINIKPORTRÄT

Ein umfassendes Qualitätsverständnis sowie die familiäre Atmosphäre und eine erstklassige Hotellerie sind das Markenzeichen der Lindenhofgruppe. Die beiden SLH-Spitäler Engeried und Sonnenhof bieten mit den Kompetenzzentren Innere Medizin, Zentrum für den Bewegungsapparat (Orthopädie) sowie dem Zentrum für Frauenmedizin mit integriertem Brustzentrum eine optimale und ganzheitliche medizinische Betreuung auf höchstem Niveau an. Das Lindenhospital ergänzt die beiden SLH-Spitäler optimal mit seinem sehr breiten Behandlungsspektrum.

Das engagierte und gut ausgebildete Fachpersonal kümmert sich während des ganzen Aufenthaltes individuell um die Patientinnen und Patienten. Die enge Zusammenarbeit der Ärztinnen und Ärzte mit unserem Pflegepersonal garantiert einen optimalen Genesungsverlauf und höchste Patientenzufriedenheit.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

Konsolidierung der Qualitätsarbeit über die drei Standorte der Lindenhofgruppe

- Erfolgreiche Rezertifizierung der SLH-Standorte nach **ISO 9001:2008**.
- Implementierung **Risikomanagementzyklus**.
- Gruppenweite **Patientenzufriedenheitsbefragung** stationär.
- Projektstart zur Einführung eines **gruppenweiten Managementsystems**; dadurch wird sich die Lindenhofgruppe für die Zukunft stärken und damit die Rahmenbedingungen für die tägliche Arbeit unserer Mitarbeitenden optimieren.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: 2010

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital

Engeried	9.44
Sonnenhof	9.64

Qualität der Behandlung

Engeried	9.15
Sonnenhof	9.37

Verständliche Antworten vom Arzt

Engeried	9.40
Sonnenhof	9.40

Verständliche Antworten der Pflege

Engeried	9.01
Sonnenhof	9.28

Behandlung mit Respekt und Würde

Engeried	9.29
Sonnenhof	9.64

KONTAKT

Lindenhofgruppe
 Muristrasse 12 | Postfach | 3001 Bern
 T +41 31 300 75 75
 info@lindenhofgruppe.ch
 www.lindenhofgruppe.ch





KLINIK SCHLOSS MAMMERN

FÜHRENDE REHABILITATION AM SEE

FACHBEREICH REHABILITATION

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Klinik Schloss Mammern bietet Patientinnen und Patienten aus der Schweiz und dem Ausland ein breites, den neuesten Erkenntnissen entsprechendes Spektrum an medizinischen Leistungen für kardiovaskuläre, muskuloskelettale, internistische, onkologische und pneumologische Rehabilitation an.

Für einen besseren Komfort wurden im Jahr 2015 verschiedene Renovationen in den Patientenzimmern durchgeführt. Hinzu kamen aufgrund der gestiegenen Nachfrage im Allgemeinbereich acht zusätzliche Allgemeinbetten. Weiter wurde zur Verschönerung der Schlossparkanlage der Seerosenteich komplett saniert. Zudem wurde mit der Bepflanzung einer unserer historischen Kanzeln durch 13 Platanen der Schlosspark um eine weitere Sehenswürdigkeit bereichert.

KLINIKPORTRÄT

Seit 1889 leitet dieselbe Familie die Klinik und ist heute mit mehr als 300 Mitarbeitenden für das Wohl der Patientinnen und Patienten besorgt. Was der Urgrossvater, Dr. med. Oscar Ullmann, mit dem Erwerb der damaligen Kuranstalt begann, führt die 4. Generation als führende Privatklinik für Frührehabilitation und Rehabilitation fort. In einer einzigartigen Kombination aus medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Fachkompetenz gewährleisten die Mitarbeitenden der Klinik Schloss Mammern die bestmögliche Genesung unter dem Motto «Zurück zur Gesundheit». In der täglichen Arbeit mit den Patientinnen und Patienten steht das Zwischenmenschliche im Zentrum, was sich vor allem in der persönlichen Betreuung und im herzlichen Umgang widerspiegelt. Darüber hinaus tragen auch das aussergewöhnliche Ambiente, die erstklassige Hotellerie und die exquisite Küche der Klinik Schloss Mammern zum Wohlbefinden und damit zum Heilungsprozess bei.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Die **ISO-Zertifizierung** nach den Vorgaben der Norm ISO 9001:2008 wurde Ende 2015 für weitere drei Jahre erlangt.
- Als Vorbereitung für die Umsetzung der neuen **ISO-Norm 9001:2015** wurde die QMS-Dokumentation parallel zur Implementierung des neuen Qualitätsmanagementsystems IMS umgesetzt.
- Nach erfolgreicher, unabhängiger Überprüfung der Betriebsbuchhaltung hat die Klinik die Auszeichnung mit dem **REKOLE®-Zertifikat** erhalten. Die Überprüfung hat im Jahr 2015 zu einer Bestätigung des Zertifikats geführt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: 2013
Nächste Requalifikation: 2016

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital



Qualität der Behandlung



Verständliche Antworten vom Arzt



Beurteilung Betreuung



Behandlung mit Respekt und Würde



Mitarbeiterbefragung MECON (Index)



KONTAKT

Klinik Schloss Mammern
Dr. A. O. Fleisch-Strasse 3 | CH-8265 Mammern
T +41 52 742 11 11 | F +41 52 742 16 11
info@klinik-schloss-mammern.ch
www.klinik-schloss-mammern.ch



Privatklinik Meiringen

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

In der Privatklinik Meiringen konnte 2015 ein weiterer Meilenstein der Klinikstrategie umgesetzt werden. Die Station «au soleil» auf dem Hasliberg wurde um sieben Betten erweitert. Damit stehen für die spezialisierte Behandlung von Stressfolgeerkrankungen und Erschöpfungsdepression nun 27 von insgesamt 187 Betten zur Verfügung. Die Erweiterung wurde aufgrund der stetig hohen Nachfrage an Behandlungsplätzen notwendig. Neu führt die Klinik in Bern einen ambulanten Stützpunkt sowie eine Beratungsstelle für Burn-Out-Prophylaxe für das bernische Gemeindekader. Ein weiterer Meilenstein war die Eröffnung der neuen Schwerpunktstation für affektive Störungen in Meiringen. Damit verfügt die Klinik nun über insgesamt neun Stationen mit jeweils spezifischen Behandlungsschwerpunkten und -konzepten.

Für den Behandlungserfolg der Patientinnen und Patienten ist die gut abgestimmte und interprofessionelle Zusammenarbeit von entscheidender Bedeutung. Entsprechend diesem Leitsatz ist im Berichtsjahr die Klinikstrategie für die nächsten fünf Jahre mit allen Fachbereichsleitungen neu erarbeitet und abgestimmt worden.

KLINIKPORTRÄT

«Wo Patienten auch Gäste sind» – geprägt von diesem Motto verbinden sich in der Privatklinik Meiringen Tradition und Fortschritt auf ideale Weise. Überschaubare stationäre Einheiten und eine Atmosphäre der Geborgenheit unterstützen die zeitgemässen Behandlungs- und Betreuungsmethoden in jeder Beziehung. Die Klinik bietet umfassende, nach aktuellem medizinisch-psychiatrischen Wissensstand konzipierte Programme in allen Bereichen der Erwachsenenpsychiatrie.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Spezifizierung und Kommunikation der **Unternehmens- und Führungsgrundsätze** sowie der Ausbau des Krisen- und Risikomanagements.
- Durchführung einer H+-Veranstaltung zum Thema «**Massnahmen zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz**» mit Sicherheitsbeauftragten von zahlreichen Kliniken und Spitälern aus der ganzen Schweiz.
- Fortlaufende Analyse der internen **CIRS-Meldungen und Verbesserungsvorschläge (KVP)**, der Ergebnisse des internen Qualitätsreportings und der externen Patienten- und Zuweiserbefragungen mit anschliessender Lancierung und Umsetzung von Qualitätsverbesserungsprojekten.
- Zur **Weiterbildung** hat im März 2015 in Zusammenarbeit mit IFT-Gesundheitsförderung München die **Verhaltenstherapiewoche Meiringen** mit Fachpersonen aus der Schweiz und Deutschland stattgefunden.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: 2013
Nächste Requalifikation: 2016

RESULTATE

ANQ-Messungen Reduktion der Symptombelastung 2015 (Rohdaten)

Aus Sicht der Behandelnden (HoNOS)	9.57 (8.36 SD)
Aus Sicht der Patienten (BSCL)	32.51 (32.27 SD)

Weitere Resultate 2015

Patienten würden die Privatklinik Meiringen weiterempfehlen	93%
Patienten, denen der Aufenthalt geholfen hat	92%

KONTAKT

Privatklinik Meiringen
Postfach 612 | CH-3860 Meiringen
T +41 33 972 81 11 | F +41 33 972 82 20
info@privatklinik-meiringen.ch
www.privatklinik-meiringen.ch





FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Klinik Pyramide blickt auf ein zufriedenstellendes und solides Geschäftsjahr zurück. Die Requalifikation nach den Kriterien von SLH wurde im Frühling 2015 mit grossem Erfolg abgeschlossen und bestätigt abermals den hohen Qualitätsanspruch der Klinik Pyramide. 2015 lag der Fokus insbesondere auf dem weiteren Ausbau der Plastischen Chirurgie mit ihren Fachgebieten Ästhetische Chirurgie und Brustkrebschirurgie. Das im Herbst 2014 eröffnete Haus zur Pyramide hat sich gut entwickelt und beheimatet heute neben den Industriepartnern Galderma-Spirig (Pharmaunternehmen) und Sebbin (Hersteller von Brustimplantaten) diverse Spezialpraxen. Es ist mit seiner Tagesklinik eine ideale Ergänzung zur Klinik und bietet den Belegärzten und insbesondere dem Zentrum für Plastische Chirurgie interessante Geschäftsentwicklungen. Die Klinik konnte auch 2015 wieder neue hervorragende Belegärzte akkreditieren und somit das Eingriffsspektrum in den Hauptfachgebieten stärken.

KLINIKPORTRÄT

Die Klinik Pyramide ist eine auf chirurgische Eingriffe spezialisierte Privatklinik. Sie wurde 1993 gegründet und gehört heute zu den wichtigsten und exklusivsten Anbietern von operativen Behandlungen im Bereich der Plastischen Chirurgie, der Brustkrebschirurgie, der Gelenk- und Sportchirurgie, der Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie der Venen-, der Hand- und Fuss- sowie der HNO- und Augenchirurgie. Medizinische Excellence und pflegerische Spitzenleistungen werden mit höchsten Hotellerie-Standards verbunden.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Das **SLH-Audit** im März 2015 wurde unter Berücksichtigung der neu definierten SLH-Kriterien mit Bravour gemeistert.
- Im Rahmen eines kürzlich erarbeiteten Konzepts wurden 2015 drei **interne Audits** durchgeführt. Anhand der 21 überprüften Leistungsprozesse konnten diverse Verbesserungsmassnahmen evaluiert und bereits umgesetzt werden.
- **Leistungsüberprüfungen** durch externe Spezialisten fanden im Bereich Hotellerie sowie im Rahmen eines Hygieneaudits innerhalb der Kernprozesse statt.
- Die nationalen **Qualitätsmessungen und Anforderungen von ANQ und Swissnoso** wurden erfolgreich umgesetzt: darunter die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus, die nationale Patientenbefragung, die systematische Erfassung von Wundinfektionen im Rahmen des nationalen Messprogramms, das SIRIS Implantat-Register sowie Reoperationen und Rehospitalisationen.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: März 2015

Nächste Requalifikation: 2017

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital

Klinik Pyramide am See	9.60
------------------------	------

Qualität der Behandlung

Klinik Pyramide am See	9.62
------------------------	------

Klinik Pyramide liegt bei allen Fragen innerhalb der besten 25%.

Behandlungsqualität: Platz 3 / Kommunikation des Pflegepersonals: Platz 5

Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit MECON

Gesamtzufriedenheit	92.5%
Teilbereich Ärzte	95.5%
Teilbereich Pflege	91.4%
Teilbereich Hotellerie	92.4%

Belegärztebefragung

Gesamtzufriedenheit (sehr zufrieden/ziemlich zufrieden)	97%
---	-----

KONTAKT

Klinik Pyramide am See

Bellerivestrasse 34 | 8034 Zürich

T +41 44 388 15 15

info@pyramide.ch

www.pyramide.ch



ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Das Jahr 2015 stand für die RehaClinic AG im Zeichen von Qualitätsentwicklung und dem Aufbau neuer, patientennaher Angebote. RehaClinic AG erhielt von EFQM für alle Standorte und Einheiten das Label «Recognised for Excellence». Die Kliniken in Bad Zurzach und Baden wurden ein weiteres Mal von The Swiss Leading Hospitals akkreditiert.

Hochstehende medizinische Rehabilitation mit Hotelkomfort bietet RehaClinic Bad Zurzach mit der Neueröffnung von Reha Privée im nahegelegenen Park-Hotel. 2015 startete das Angebot der kardiovaskulären Rehabilitation am Standort Bad Zurzach – ein weiteres Element zur Vervollständigung der bestehenden Rehabilitationskompetenzen von RehaClinic. Am Standort Kilchberg wurde die Neurorehabilitation durch die Frührehabilitation erweitert. Das Angebot der Mobilien Rehabilitation, das Patienten rehabilitative Massnahmen im eigenen Heim anbietet und sie darin unterstützt, sich zu Hause selbständig zu bewegen, hat sich 2015 weiter etabliert.

KLINIKPORTRÄT

RehaClinic AG ist in den Bereichen Rehabilitation und Prävention tätig. Sie betreibt stationäre und ambulante Rehabilitationseinrichtungen sowie Einrichtungen für berufliche und soziale Reintegration. Sie bietet ihren Patienten eine lückenlose Versorgung im Bereich Rehabilitation. Ihre Leistungen sind aufeinander abgestimmt und auf die Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet. Eine eigene Forschungsabteilung garantiert die fortlaufende Weiterentwicklung der Rehabilitationsmedizin.

QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Das EFQM-Modell ist das Qualitäts- und Führungssystem mit dem die RehaClinic AG die Entwicklungen des Gesamtunternehmens fortlaufend begleitet. Nachdem 2012 die Stufe «Committed for Excellence» im **EFQM-Modell** erreicht werden konnte, erhielt RehaClinic im Jahr 2015 die EFQM-Anerkennung «Recognised for Excellence***».
- **Aufbau der Abteilungen** Kardiovaskuläre Rehabilitation, «Reha Privée» und «Kuren & Prävention» in der Region Aargau, um die qualitativ hochstehende Versorgung der Patienten weiter auszubauen.
- **Führungsschulungen** für alle Kadermitarbeitenden.
- Vorbereitung des umfassenden **KIS-Rollouts** an allen Klinikstandorten.

Wissenschaftliche Projekte:

- Aufbau und wissenschaftliche Begleitung des interdisziplinären, stationären Programms für medikamentös induzierte Kopfschmerzpatienten.
- Strukturiertes Hygienekonzept bei Infektionen und resistenten Keimen.
- Abschluss der Datenerfassung des Reha-Onkologie-Programms als Versorgungsprojekt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Januar 2015
 Nächste Requalifikation: 2017

RESULTATE

Patientenzufriedenheit PZ Benchmark

Gesamtzufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis	95%
Gesamtzufriedenheit mit dem Aufenthalt	98%
Wiederkommen in die Klinik	90%
Besserung der Gesundheitssituation	96%



KONTAKT
 RehaClinic AG
 Quellenstrasse 34 | 5330 Bad Zurzach
 T +41 56 269 51 51 | F +41 56 269 51 70
 gruppe@rehaclinic.ch
 www.rehaclinic.ch





FACHBEREICH REHABILITATION

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Reha Rheinfelden blickt auf ein sehr gutes Jahr zurück. Zum bewährten, seit vielen Jahren etablierten Angebot sind Anfang 2015 drei neue Leistungsaufträge hinzugekommen, die der Kanton Aargau an die Klinik vergeben hat. Die Bereiche Internistisch-onkologische Rehabilitation, Psychosomatische Rehabilitation und Geriatrische Rehabilitation konnten ausgezeichnet in das Gesamtangebot integriert werden und stellen eine durchwegs logische Ergänzung des bisherigen Leistungsspektrums dar.

Gerade im Zusammenhang mit der Geriatrischen Rehabilitation ist der geplante Neubau Reha Ost (Spatenstich für Herbst 2016, Eröffnung für Ende 2018 geplant) von grosser Bedeutung. Insgesamt sind für die neue geriatrische Abteilung 20 Betten vorgesehen. Ebenso werden auch CURATIVA Das Ambulante Zentrum (zusätzliche Therapieräume), das Kurszentrum (Kapazitätssteigerung) sowie das Medical Fitness der Reha Rheinfelden vom hochmodernen Erweiterungsbau profitieren. Durch die innovative Konzipierung und die massgeschneiderte Infrastruktur wird der neue Trakt für Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen eine deutliche Komfortverbesserung bringen.

KLINIKPORTRÄT

Die Reha Rheinfelden ist eine privatrechtliche Stiftung auf gemeinnütziger Basis mit öffentlichen Leistungsaufträgen. Das führende Rehabilitationszentrum für Neurologie, Orthopädie, Rheumatologie und Sport liegt in einem Park, eingebettet in der Rheinlandschaft zwischen Jura und Schwarzwald. Die Klinik verfügt über 183 Betten in Privat-, Halbprivat- und Allgemeinabteilungen. Pro Jahr werden über 2000 stationäre Patientinnen und Patienten sowie rund 6500 ambulante Fälle betreut - aus der Region, aus der ganzen Schweiz und auch aus dem angrenzenden Ausland.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Einführung **Klinikinformationssystem** (KIS).
- Einführung einer neuen **Dokumentenlenkungs- und Prozessapplikation**.
- Durchführung Self-Assessment nach **EFQM 2013**.
- Durchführung einer umfassenden **Mitarbeiterumfrage**.
- Durchführung einer **Zuweiserbefragung**.
- Steigerung der Gesamtzufriedenheitswerte der **Patientenzufriedenheit** gegenüber 2014.
- **ANQ-Anforderungen:** Wiederholt sehr gute Ergebnisse bei der Datenqualität sowie Steigerung bei den Zufriedenheitswerten gegenüber 2015.
- **Erfolgreich bestanden:** Rezertifizierung SLH, Rezertifizierung SW!SS REHA sowie Audit Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz der H+ Branchenlösung.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2015

Nächste Requalifikation: 2017

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital/dieser Klinik?



Qualität der Behandlung?



Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit PZ Benchmark



Zuweiserzufriedenheit MECON



KONTAKT

Reha Rheinfelden

Salinenstrasse 98 | CH-4310 Rheinfelden

T +41 61 836 51 51 | F +41 61 836 52 52

info@reha-rhf.ch

www.reha-rheinfelden.ch





KLINIK SCHÜTZEN

Rheinfelden

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Nach dem sehr intensiven, von grossen Veränderungen geprägten Jahr 2014 war 2015 für uns ein Jahr der Konsolidierung. Im vergangenen Jahr haben wir eine weiterhin hohe, noch leicht gestiegene Zahl von ambulanten, tagesklinischen und stationären Patientinnen und Patienten behandelt. Unser Behandlungsangebot haben wir im Bereich Spezialtherapien weiterentwickelt. Sie wurden durch die Naturbasierte Therapie, eine Skillsgruppe, die Chronotherapie mit Lichttherapie und Wachtherapie sowie die Pferdegestützte Therapie ergänzt.

Seit dem Start des Projektes «Klinikinformationssystem (KIS)» 2012, haben wir in Sachen Digitalisierung einen grossen Schritt gemacht. Es wurde sogar noch mehr an Funktionalität erreicht, als wir uns zu Beginn des Projektes vorgenommen hatten. Am 23. April 2015 haben wir den Projektabschluss mit einem Fest gefeiert.

Unsere vier Fortbildungstage für Externe wurden 2015 mit jeweils 150 bis 250 Teilnehmenden wiederum sehr gut besucht. Es wurde zudem der Grundstein gelegt, um zu Beginn 2016 mit einer völlig überarbeiteten neuen Webseite und dem innovativen Online-Magazin zu starten.

KLINIKPORTRÄT

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist eine der führenden Privatkliniken für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie in der Schweiz. Mit unserem einzigartigen Klinik-im-Hotel-Konzept verbinden wir stationäre Psychotherapie mit gehobener Hotellerie. Wir behandeln und betreuen in unserer Klinik in Rheinfelden privat, halbprivat und allgemein versicherte Patientinnen und Patienten. Zum Angebot gehören auch die Psychotherapeutische Tagesklinik in Rheinfelden sowie die zwei Ambulatorien in Rheinfelden und Aarau.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Die **Spezialtherapien** wurden nicht nur ergänzt, sondern auch als eigener Bereich organisiert.
- Das **Critical Incident Reporting System CIRS** wurde grundlegend überarbeitet und enthält fortan ein kürzeres Meldeformular, Direktaufruf aus der Falldokumentation, eine öffentliche Fallliste und einen monatlichen Newsletter. Ebenfalls neu ist ein identisches Meldesystem für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz.
- 2015 wurden über 1000 ambulante Patienten zur **Zufriedenheit** mittels Fragebogen befragt.
- Für die Kosten- und Leistungsrechnung wurde die Zertifizierung nach **REKOLE**® erreicht.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: 2014

Nächste Requalifikation: 2016

RESULTATE

ANQ-Messungen Reduktion der Symptombelastung 2014

Aus Sicht der Behandelnden (HoNOS)	7.46 (5.87 SD)
Aus Sicht der Patienten (BSCL)	28.71 (29.02 SD)

Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit ambulant

Patientenzufriedenheit insgesamt	89.4%
Benchmark	86.0%
Weiterempfehlung	92.0%
Benchmark	87.8%
Zufriedenheit m. Erfolg der Behandlung	88.0%
Benchmark	84.7%

KONTAKT

Klinik Schützen Rheinfelden
 Bahnhofstrasse 19 | CH-4310 Rheinfelden
 T +41 061 836 26 26
 info@klinikschuetzen.ch
 www.klinikschuetzen.ch





KLINIK SEESCHAU

AM BODENSEE

FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die positive Klinikentwicklung der beiden Vorjahre konnte auch in diesem Berichtsjahr fortgesetzt werden. Wir steigerten die stationäre Fallzahl um 1,1 Prozent, die ambulante um 0,4% gegenüber dem Vorjahr. Für die gynäkologische Praxis von Dr. med. Andrea Mohr, der in den Ruhestand getreten ist, konnte mit Dr. med. Thomas Eggimann, vormals im MILAGRO Kinderwunschzentrum Kreuzlingen tätig und ehemaliger Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe am Kantonsspital Münsterlingen, ein fachlich bestens ausgewiesener Nachfolger gefunden werden.

Im Berichtsjahr 2015 wurde die Bautätigkeit für unser Erweiterungsprojekt in Angriff genommen. Mit dem Aushub und dem weit fortgeschrittenen Rohbau nimmt das Projekt nun Gestalt an. Diese Phase der Erweiterung hatte noch keine Beeinträchtigungen des Klinikbetriebs zur Folge. Gegen Ende 2016 werden wir die Erweiterung in Betrieb nehmen und mit den Umbau- und Anpassungsarbeiten im Bestand beginnen können. Im Sommer 2017 sollte dann das ganze Projekt abgeschlossen und dem Betrieb übergeben werden.

KLINIKPORTRÄT

Als Listenspital des Kantons Thurgau bietet die Klinik Seeschau ein umfassendes Leistungsspektrum in der operativen Medizin an. Dazu zählen die Orthopädische Chirurgie, die Gynäkologie, die allgemeine und Viszeralchirurgie, die Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie, die Handchirurgie, die Augenchirurgie und die Urologie. Unser Fachbereich Urologie ist in das innovative Netzwerk Uroviva eingebunden. Als einzige Belegarztklinik im Kanton Thurgau bietet die Klinik Seeschau eine qualitativ hochstehende Alternative zum öffentlichen Behandlungsangebot.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Die Klinik Seeschau nimmt jedes Jahr an allen für den Akutbereich vorgegebenen **ANQ-Messungen** teil und führt zusätzlich eine Patientenzufriedenheitsmessung mit **MECON** durch. Die Ergebnisse, insbesondere bei der nationalen Patientenbefragung, haben sich gegenüber dem Vorjahr nochmals verbessert.
- Im Vergleich mit den gemessenen Akut-Kliniken positioniert sich die Klinik Seeschau wieder innerhalb der **besten 10%**.
- Auch die Ergebnisse von **Swissnoso** (postoperative Wundinfektionen bei Knie-, Hüftimplantationen und bei Hernienoperationen) waren sehr zufriedenstellend.
- Im Weiteren wurde das Überwachungsaudit **ISO 9001:2008** ohne Abweichungen bestanden und auch das Überwachungsaudit der Zertifizierung des Rechnungswesens nach **REKOLE®** wurde erfolgreich absolviert. Zudem wurde intensiv an der Qualität der internen Audits gearbeitet und in die Ausbildung der internen Auditoren investiert.
- Die **Branchenlösung H+** für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz wurde erfolgreich eingeführt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: September 2013

Nächste Requalifikation: September 2016

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital?



Qualität der Behandlung



Weitere Resultate 2015

Patientenzufriedenheit MECON



KONTAKT

Klinik Seeschau
 Bernrainstrasse 17 | CH-8280 Kreuzlingen
 T +41 71 677 53 53 | F +41 71 672 55 15
 info@klinik-seeschau.ch
 www.klinik-seeschau.ch





FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Privatklinik Villa im Park kann auf ein intensives Jahr 2015 zurückschauen. Mit dem Erhalt der Baubewilligung konnte die Planung für den ersehnten Neubau weit vorangetrieben werden. Der Spatenstich ist für den Spätsommer 2016 geplant. Ausserdem wurde die Klinikleitung im Laufe des Jahres ergänzt und konsolidiert. Mit der neuen Leitung konnte dann auch die SLH-Rezertifizierung im Dezember ohne kritische Abweichung erfolgreich bestanden werden. Parallel dazu konnte durch einen hervorragenden Schlusspurt im Jahr 2015 ein gutes Endergebnis erzielt werden.

Die im Vorjahr eingeführte elektronische CIRS-Plattform wurde bei den Mitarbeitenden und Ärzten laufend geschult und gefestigt. Um grösstmöglichen Nutzen für Patienten und Klinik zu erzielen, werden die eintreffenden Meldungen laufend besprochen und Massnahmen eingeleitet.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatklinik Villa im Park ist ein gut integrierter, attraktiver und aktiver Baustein in der Spitallandschaft des Mittellands und erbringt innovative Leistungen in einem familiären Umfeld. Patientinnen und Patienten können sich durch ihren Belegarzt in den Fachgebieten Orthopädie, Chirurgie, Gynäkologie, Geburtshilfe und Urologie kompetent behandeln und verwöhnen lassen. Seit 2013 gehört die Privatklinik Villa im Park zu Swiss Medical Network, einer Privatklinikgruppe mit insgesamt 15 Privatkliniken in der Schweiz.

QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Die **ANQ-Anforderungen** wurden umgesetzt und alle Messungen absolviert.
- Die **SLH-Rezertifizierung** wurde erfolgreich abgeschlossen; alle Kriterien wurden gemäss vorgegebenem Katalog ohne kritische Abweichungen erfüllt, ebenso das EFQM Self-Assessment im Rahmen der Rezertifizierung durchgeführt.
- Die **Zusammenarbeit zwischen Belegärzten und Klinik** wurde verbessert und gefestigt, Ärztezufriedenheit und Zuweisungsrate erfolgreich gesteigert.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: 2015
 Nächste Requalifikation: 2017

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2015

Behandlung wieder in diesem Spital



Qualität der Behandlung



Verständliche Antworten vom Arzt



Verständliche Antworten von der Pflege



Behandlung mit Respekt und Würde



KONTAKT

Privatklinik Villa im Park AG
 Bernstrasse 84, 4852 Rothrist
 T +41 62 785 66 66 | F +41 62 785 66 62
 info@villaimpark.ch
 www.villaimpark.ch





PRIVATKLINIK WYSS

SEIT 1845

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

2015 wurden in der Privatlinik Wyss AG einige wesentliche Meilensteine umgesetzt: Der Generationenwechsel im ärztlichen und pflegerischen Kader wurde eingeleitet. Die Struktur der Klinikleitung wurde durch die Position eines Vorsitzenden erweitert. Zudem stärkte die Klinik die Entwicklung bei den tagesklinischen und ambulanten Angeboten, indem sie eine Chefarztstelle schuf und diese erfolgreich besetzen konnte. Neue Angebote (Kriseninterventionsstation) und neue Behandlungsmodule für Patientinnen und Patienten mit Depression sowie ein neues 3-Tages-Programm in der Tagesklinik wurden ebenfalls etabliert. Die Infrastrukturen für die stationären Behandlungen werden nachhaltig erweitert. Und auch die Bauarbeiten für einen Neubau für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten laufen nach Plan – die Eröffnung ist für das erste Quartal 2017 vorgesehen.

KLINIKPORTRÄT

Mit dem Gründungsjahr 1845 ist die Privatlinik Wyss AG die älteste psychiatrische Privatlinik der Schweiz. Als Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie steht die Privatlinik Wyss AG zusatzversicherten und grundversicherten Menschen mit psychischen Erkrankungen zur Verfügung. Die Kernkompetenzen der Fachklinik sind die Behandlung der Depression, der Angst- und Zwangserkrankungen sowie die Behandlung von Stressfolgestörungen (u. a. Burn-Out). Die Privatlinik Wyss bietet stationäre, tagesklinische und ambulante Angebote, letztere in Münchenbuchsee, Biel und Bern. Weitere spezialisierte Angebote im ambulanten Bereich sind die Sprechstunden für Psychoonkologie, die Psychobariatrie, sowie die Behandlung von Essstörungen.

QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Die umfassenden Qualitätsmessinstrumente – aus den Bereichen Pflege, Medizin, Hotellerie, Apotheke, Umweltmanagement, Arbeitssicherheit – werden sukzessive in ein **integriertes Qualitätsmanagementsystem** überführt.
- In einer **Befragung der ambulanten Patienten** mit dem Münsterlinger Patienten-Fragebogen (MüPF) wies die Privatlinik Wyss AG im Vergleich zu den Benchmark-Kliniken überdurchschnittliche Kundenzufriedenheit aus.
- In der überarbeiteten **Zuweiserbefragung** zeigte sich ein hoher Rücklauf und gute Zufriedenheitswerte. Die zuweisenden Ärzte sind in der überwiegenden Mehrheit der Fragen (sehr) zufrieden. Die mit den Austrittsberichten verschickte Befragung verbessert zudem die Kommunikation und ermöglicht, allfällige Anregungen zeitnah umzusetzen.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: 2013

Nächste Requalifikation: 2016

RESULTATE

ANQ-Messungen Reduktion der Symptombelastung 2014

Aus Sicht der Behandelnden (HoNOS)	6.7
Aus Sicht der Patienten (BSCL)	34.9

Weitere Resultate 2015

Ambulante Patientenzufriedenheit

Zufriedenheit mit der Behandlung	89.0%
Ich vertraue meinen Behandlern	93.9%
Auf die Planung meiner Behandlung konnte ich Einfluss nehmen	87.9%

Stationäre Patientenzufriedenheit

Respektvolle Behandlung	93.4%
Zufriedenheit mit dem Restaurant	89.6%
Zusammenarbeit mit Pflegebezugsperson	89.3%
Zusammenarbeit mit Therapeuten	86.9%

Zuweiserzufriedenheit

Qualität und Vielfalt der Therapieangebote	88.0%
Zuweisungsprozedere	88.0%

KONTAKT

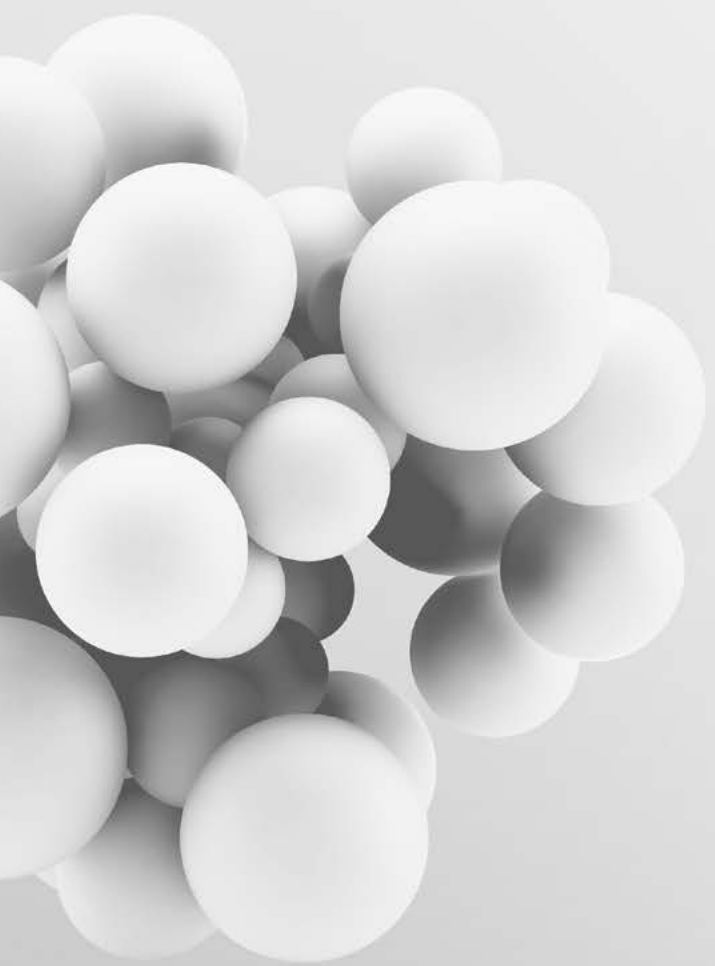
Privatlinik Wyss AG
 Fellenbergstrasse 34 | CH-3053 Münchenbuchsee
 T +41 31 868 33 33 | F +41 31 868 34 00
 info@privatlinik-wyss.ch
 www.privatlinik-wyss.ch



The Swiss Leading Hospitals

Qualität für die Zukunft

Das Qualitätskonzept von THE SWISS LEADING HOSPITALS dient nicht nur einer Momentaufnahme, sondern ist konsequent auf Nachhaltigkeit programmiert und auf die Zukunft ausgerichtet. Die regelmässigen Beurteilungen sichern den hohen Standard und tragen dazu bei, allfälliges Optimierungspotenzial zu nutzen und stetes Weiterentwickeln zu fördern. Damit die Mitgliederkliniken ihren Patientinnen und Patienten die Gewissheit bieten können, auf höchstem Niveau untergebracht, betreut und behandelt zu werden.



THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS
Best in class.

THE SWISS LEADING HOSPITALS

Moosstrasse 2, CH-3073 Gümligen-Bern, T +41 (0)31 951 26 64, F +41 (0)31 952 76 83, info@slh.ch, www.slh.ch