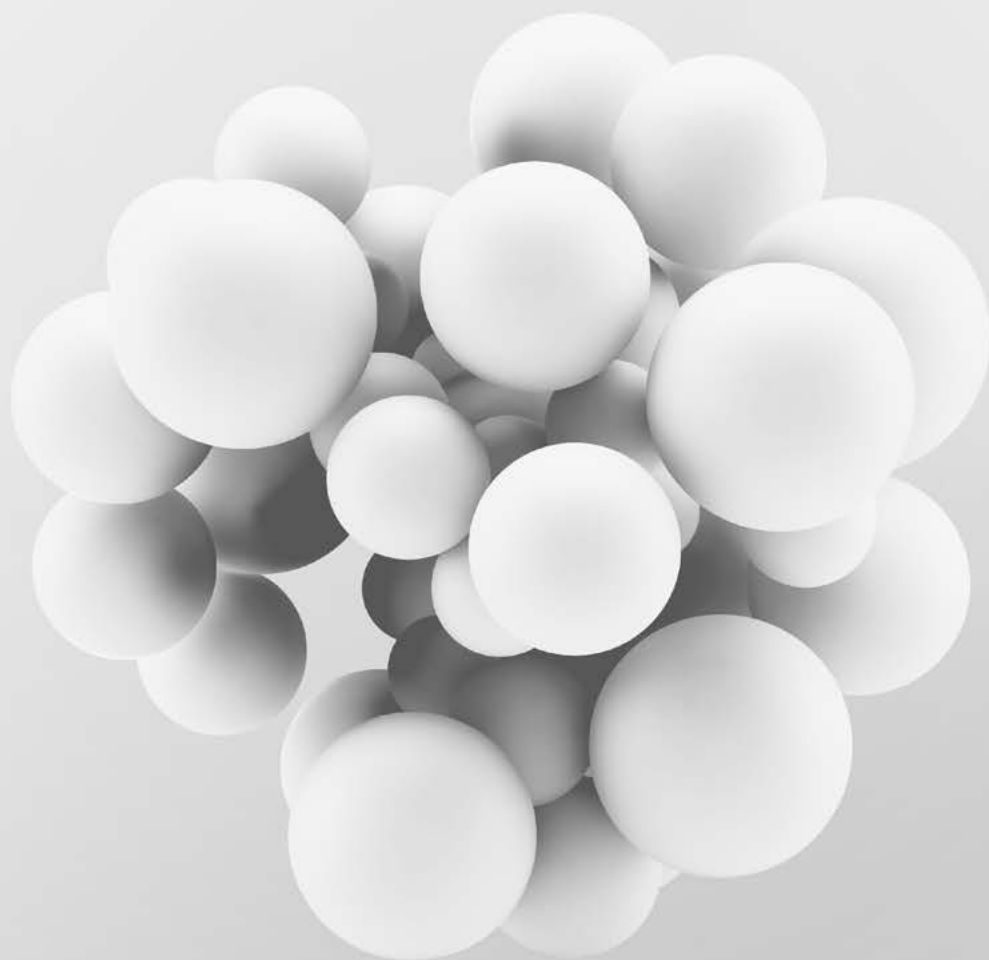


# The Swiss Leading Hospitals Rapport Qualité

2015

BEST  
IN  
CLASS



THE SWISS  
LEADING   
HOSPITALS

Best in class.

# Sommaire

---

ÉDITORIAL	03
MESSAGE DE PETER KAPPERT	04
MESSAGE DE DENISE BUNDI	05
PORTRAIT DES SLH	06
STRUCTURE DE L'ASSOCIATION	08
LA QUALITÉ DANS LE CONTEXTE DES SLH	10
DÉVELOPPEMENTS DURANT L'ANNÉE SOUS REVUE	12
FAITS ET CHIFFRES 2015	14
PERSPECTIVES	16
PRENDRE AU SÉRIEUX LE FEED-BACK DES PATIENTS	18
QUALITÉ OBJECTIVE ET QUALITÉ SUBJECTIVE DANS LES CLINIQUES	22
CLINIQUES MEMBRES	27
LA QUALITÉ DE DEMAIN	47

# Éditorial

---

L'association THE SWISS LEADING HOSPITALS a été fondée en 1999 dans le but de valoriser durablement le paysage hospitalier suisse. En instaurant des directives strictes et des critères exigeants, le label SLH s'est rapidement imposé comme une référence de choix en matière de qualité. Mettre clairement l'accent sur la qualité et ses différents aspects, telle a toujours été la priorité de l'association et de ses cliniques membres. Et il en sera toujours ainsi.

Mais les temps changent. Les conditions cadres se modifient et les exigences légales se durcissent. Quant aux attentes et aux besoins des clients, ils ne cessent d'évoluer. Dans ce contexte, il est essentiel de rester réactif, de s'adapter aux nouveaux développements ou mieux encore, de les anticiper. Les notions d'actualité, de pertinence, d'innovation et de flexibilité sont des valeurs clés de la philosophie des SLH. Nous faisons vivre ces valeurs, comme en témoignent la création des critères de base en matière de qualité et le profil Excellence, ou encore le remaniement et le développement du catalogue de base, qui comprend désormais 117 critères.

Quels ont été les autres événements qui ont ponctué l'année 2015? Quels sont les défis de demain? Comment les cliniques SLH se démarquent-elles des autres hôpitaux? Le présent Rapport Qualité vous fournit les réponses à ces questions et à bien d'autres encore. Nous vous souhaitons une agréable lecture.

THE SWISS LEADING  
HOSPITALS

# Messages

---



En remaniant notre catalogue de critères, nous avons poursuivi l'une des missions principales des SWISS LEADING HOSPITALS. Après la phase de test réalisée en 2014, l'année 2015 a été riche en enseignements et en expériences, mais elle a surtout été l'année de la mise en œuvre.

Que ce soit dans les domaines de la médecine somatique aiguë, de la psychiatrie ou de la réadaptation, la santé et le bien-être de nos patients ont été l'an dernier également au cœur de nos préoccupations. Gages d'un niveau de qualité hors normes, les cliniques SLH allient dans une synergie optimale prestations médicales de pointe, infrastructure haut de gamme et prise en charge individuelle.

La gestion de la qualité est l'un des grands défis d'aujourd'hui et de demain. Avec 117 critères de qualité fondamentaux et un profil Excellence allant au-delà des critères de base, THE SWISS LEADING HOSPITALS proposent un concept de qualité unique en son genre qui se différencie clairement des autres concepts existants.

Nous vous souhaitons une agréable lecture, riche en découvertes.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'P' followed by a horizontal line and a vertical stroke at the end.

**PETER KAPPERT**  
*Président*



L'année 2015 a été placée toute entière sous le signe de la consolidation. Après la phase pilote réalisée en 2014, le nouveau catalogue des critères de base a été utilisé pour la première fois de manière contraignante lors de sept requalifications de cliniques membres SLH effectuées durant l'année sous revue. Nous nous étions fixé comme objectif cette année d'obtenir des membres audités, mais aussi des assesseurs (auditeurs), la confirmation du bien-fondé de notre système de qualité, de sa capacité à être mis en œuvre et de son exhaustivité. Nous avons atteint cet objectif, notamment grâce aux formations ciblées des assesseurs et aux directives précises fournies aux responsables qualité des cliniques membres.

Communiqué au printemps 2015, le thème annuel 2016 pour le profil Excellence, soit la gestion interne des patients, a été activement étudié par les cliniques membres durant la seconde moitié de l'année écoulée. Des concepts comparables et leurs résultats seront présentés d'ici la mi-2016.

L'échange d'idées et d'expériences a une nouvelle fois été intense entre les responsables qualité. Cette approche permet de renforcer l'esprit de collaboration, de créer les bases d'un soutien mutuel et d'apprendre les uns des autres.

Durant ces prochains mois, il s'agira de maintenir à jour le catalogue des critères de base afin de tenir compte des derniers développements dans le domaine de la santé publique. Apprendre des meilleurs: cette devise continuera à l'avenir également de nous accompagner.

  
DENISE BUNDI  
*Responsable Qualité*

# The Swiss Leading Hospitals

## Un label de qualité

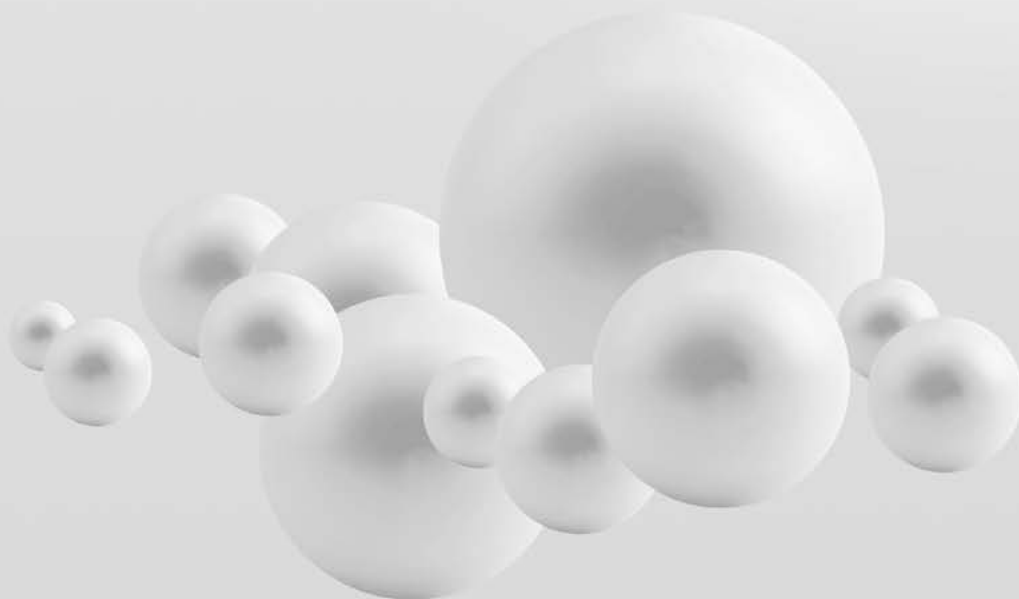
BEST  
IN  
CLASS

PRÉSENTS SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE HELVÉTIQUE, LES SWISS LEADING HOSPITALS SONT LE SEUL GROUPE INDÉPENDANT DE CLINIQUES À COUVRIR TOUT L'ÉVENTAIL DES SPÉCIALITÉS MÉDICALES. GRÂCE À LEURS STRUCTURES RESSERRÉES ET À LEUR IMPLANTATION LOCALE, LES CLINIQUES MEMBRES SONT EN MESURE DE RÉPONDRE PARFAITEMENT AUX BESOINS DU MARCHÉ. EN OUTRE, ELLES DOIVENT ÊTRE EN MAINS PRIVÉES, JOUIR D'UNE SITUATION FINANCIÈRE SAINTE ET D'UNE RÉPUTATION IRRÉPROCHABLE.

Pour devenir membre des SWISS LEADING HOSPITALS, une clinique doit remplir les critères exigeants du modèle à deux niveaux du concept de qualité SLH.

Toutes les cliniques membres des SLH placent le bien-être et les besoins individuels des patients au cœur de leurs préoccupations. Le corps médical, tout comme le personnel soignant et les thérapeutes spécialisés, mettent leur compétence et leur expérience au service du patient et prennent tout le temps nécessaire pour assurer son bien-être.

Les établissements SLH allient dans une synergie optimale prise en charge individuelle, prestations médicales de pointe, ambiance conviviale et infrastructure haut de gamme. Résultat: un niveau de qualité que l'on peut qualifier de BEST IN CLASS. Car le certificat Member of THE SWISS LEADING HOSPITALS apposé à l'entrée d'une clinique est un gage de qualité hors pair, tant au niveau des traitements et de la prise en charge que des prestations hôtelières.



**NOMBRE DE MEMBRES  
20 AU TOTAL**

**4**

MEMBRES AVEC  
SPÉCIALISATION  
PSYCHIATRIE

**1**

MEMBRE  
À L'ÉTRANGER

**12**

MEMBRES AVEC  
SPÉCIALISATION  
SOINS AIGUS

**19**

MEMBRES  
EN SUISSE

**3**

MEMBRES AVEC  
SPÉCIALISATION  
RÉADAPTATION

# Une excellente structure

## L'organisation de l'association

PRÉSIDENT	MEMBRES		SECRÉTARIAT SLH
Peter Kappert	Denise Bundi Qualité	Walter Denzler Marketing	Carolina Glauning
VICE-PRÉSIDENT	Prof. Dr méd. André Aeschlimann Médecins en hôpitaux	Beat Oehri Marketing	
Nello Castelli Qualité	PD Dr méd. Christoph Weber Médecins agréés	Raymond Loretan Politique / Autorités / RP / Procédures de consultation	
		Dr Hanspeter Frank Finances / Statuts / Formalités	

### CHANGEMENTS AU SEIN DU COMITÉ

Lors de l'Assemblée générale d'automne 2015, les SLH ont élu trois représentants du monde de la politique et de la santé au sein de leur Comité directeur: PD Dr. méd. Christoph Weber, Raymond Loretan et Hanspeter Frank.

**PD Dr méd. Christoph Weber** possède son propre cabinet médical à Berne et travaille comme médecin agréé pour le Groupe Lindenhof. Il est également membre du Comité de l'Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux (ASMI) et notamment responsable du département qualité.

**Raymond Loretan**, président exécutif du Groupe Genolier Swiss Medical GSMN, complète parfaitement le Comité directeur des SLH notamment grâce à ses relations avec les autorités cantonales et fédérales.

**Dr Hanspeter Frank**, directeur de la Clinique des Tilleuls à Bienne depuis 2013, apporte au Comité directeur des SLH ses connaissances étendues en matière de gestion et de stratégie d'entreprise.

Durant l'année sous revue, le Dr méd. Bernard Burri et Adrian Gehri ont quitté le Comité directeur des SLH après y avoir siégé respectivement trois et six années.

L'arrivée de ces nouveaux membres a pour objectif de pérenniser le succès des travaux de développement qui sont effectués régulièrement en matière de qualité et de renforcer la notoriété des SLH auprès du grand public.





Raymond  
Loretan

Beat  
Oehrli

Peter  
Kappert

PD Dr méd.  
Christoph  
Weber

Walter  
Denzler

Dr  
Hanspeter  
Frank

Prof. Dr méd.  
André  
Aeschlimann

Nello  
Castelli

(ne figurent pas sur la photo: Denise Bundi et Carolina Glauning)

# La qualité dans le contexte des SLH

**LA QUALITÉ N'EST PAS UNE VALEUR ABSOLUE. ELLE DOIT EN PERMANENCE ÊTRE REDÉFINIE ET DÉVELOPPÉE. LES INSTRUMENTS DE MESURE, LES PROCESSUS D'AUDIT ET LES LABELS DE QUALITÉ DOIVENT DONC ÊTRE AUSSI ÉVOLUER CONSTAMMENT.**

La répartition des standards de qualité sur deux niveaux et l'élaboration de catalogues à critères correspondants ont permis de définir des conditions cadres avec des normes équilibrées et plus exigeantes, qui autorisent une appréciation globale de la qualité des prestations fournies.

Le catalogue de base (critères de base) définit des exigences essentielles pour tous les types de cliniques. À partir de ces critères est établi un catalogue supplémentaire (Profil Excellence), plus exigeant, dans lequel sont approfondis des critères spécifiques à la médecine somatique aiguë, à la psychiatrie et à la réadaptation.

Récemment remanié et mis à jour, le catalogue de base du concept de qualité SLH contient désormais 117 critères portant sur les trois thèmes que sont le management, les processus de base et les processus de support. À la différence des versions précédentes, il est identique pour tous les types et tailles de cliniques.

Le catalogue supplémentaire Excellence repose sur une démarche différente dans la mesure où il est élaboré progressivement et développé en permanence. Un thème spécifique est défini chaque année, puis activement traité et vérifié. Il s'agit avant tout de thèmes liés aux processus de base (médecine) ainsi que d'aspects plus exigeants concernant les soins et les services hôteliers. Un modèle de maturité, visant à favoriser un développement continu, est appliqué. Au fil du temps est ainsi créé un instrument d'évaluation complexe. Il permet de témoigner concrètement de la qualité dans les cliniques membres et de la renforcer durablement.

La durabilité constitue un aspect essentiel de la gestion de la qualité. Un contrôle de la qualité ne doit pas simplement refléter une situation à un moment donné, mais tenir compte des processus

déterminants et notamment de ceux qui s'inscrivent dans le long terme. Tel est précisément l'objectif des critères de contrôle des SLH. Autre gage de qualité durable, l'organisation d'audits réguliers permet de vérifier que tous les critères sont scrupuleusement respectés. Les cliniques membres des SLH doivent ainsi se soumettre tous les 24 mois à un processus de requalification, sous le contrôle d'assesseurs externes et internes et selon les conditions des SLH. Le traitement des thèmes Excellence dans le modèle du degré de maturité doit, lui aussi, être réalisé sur 24 mois.

En remaniant le catalogue de critères, les SWISS LEADING HOSPITALS ont initié et mené à bien une tâche essentielle. Si 2014 a été une année test, 2015 a été l'année des premiers enseignements et bilans, mais aussi et surtout celle de la mise en pratique. Car seule l'application systématique des nouveaux critères de qualité au sein des cliniques permettra aux SWISS LEADING HOSPITALS d'asseoir durablement leur leadership. Best in Class: un défi ambitieux, une promesse que nous entendons tenir.



**Le modèle à deux niveaux du concept de qualité SLH:**

Les critères de qualité de base constituent le fondement sur lequel repose le catalogue supplémentaire Excellence qui se veut une extension spécifique par type d'établissement.

# Développements durant l'année sous revue

2015 a été une année de consolidation. Grâce au nouveau concept de qualité à deux niveaux et à ses critères remaniés, les normes des SLH peuvent être élargies et enrichies de contenus encore plus ciblés, dans une perspective de durabilité. Les changements conceptuels ont pu être mis en œuvre avec succès durant l'année sous revue.

Dans le sillage de la mise à jour et de l'extension du catalogue de critères, les SLH ont décidé, dans un souci de transparence et d'information, de rendre le nouveau catalogue de critères accessible au public. Les 117 critères du catalogue de base peuvent ainsi être consultés sur [www.slh.ch/cataloguedecriteres](http://www.slh.ch/cataloguedecriteres).

## LES CLINIQUES PRIMÉES

Pour garantir durablement un haut niveau de qualité, il est indispensable de contrôler régulièrement que les critères fixés sont bien satisfaits. C'est pourquoi les cliniques membres des SLH doivent se soumettre tous les 24 mois à un processus de requalification effectué par des assesseurs externes et internes. En 2015, les cliniques mentionnées ci-après ont passé avec succès un audit de requalification basé pour la première fois sur le nouveau catalogue de critères.

## MÉDECINE SOMATIQUE AIGÜE

Privatklinik Bethanien, Zurich;  
quatrième requalification le  
24 novembre 2015

«Les exigences spécifiées dans le nouveau chapitre SLH concernant les processus stratégiques et le controlling sont réalisées de la meilleure manière qui soit. Le processus stratégique défini dans le système de gestion de la qualité (QMS) est en tout point conforme aux attentes. Le processus est plausible, systématique, et l'engagement de la direction est manifeste. (...) Les exigences relatives à la gestion du personnel sont elles aussi entièrement satisfaites. Efficaces et bien implémentées, les procédures de travail répondent aux exigences élevées du catalogue de critères des SLH ainsi qu'aux besoins de l'organisation.»

Bethesda AG, Bâle;  
quatrième requalification le  
23 avril 2015

«Le Bethesda Spital a fait honneur à sa bonne réputation. (...) L'équipe d'audit a pu se faire une idée précise de la situation actuelle concernant la réalisation des nouveaux objectifs en termes de qualité et a constaté un haut degré de conformité avec le nouveau catalogue de critères des SLH. Les objectifs visés depuis le dernier audit ont notamment pu être atteints.»

Klinik Lindberg AG, Winterthur;  
quatrième requalification le  
13 octobre 2015

«Dans le domaine de l'hôtellerie, la clinique se distingue nettement et à de nombreux égards par la qualité des services offerts. Les prestations proposées

sont de haut niveau, et les informations aux patients se présentent sous une forme très conviviale. Depuis sa rénovation, la clinique dispose d'une excellente offre de chambres avec de nombreuses possibilités de surclassement, parfaitement documentées.»

Klinik Pyramide am See, Zurich;  
quatrième requalification le  
12 mars 2015

«Le niveau de sécurité des patients est élevé. L'expérience de longue date, la stabilité des ressources en personnel et la taille à visage humain de l'entreprise sont autant de gages de sécurité supplémentaires. Les faits déterminants en termes de sécurité sont systématiquement analysés avant toute intervention et transmis verbalement. Les soins apportés aux patients reposent sur des instructions claires. Le personnel soignant et les médecins traitants sont en contact quotidien avec les patients. Les changements de services se font toujours au chevet du patient.»

Klinik Villa im Park, Rothrist;  
troisième requalification le  
8 décembre 2015

«L'équipe d'assesseurs a rencontré à la Klinik Villa im Park des dirigeants motivés et bien préparés, disposés à répondre à toutes les questions qui leur étaient posées. Pour les derniers préparatifs des assesseurs, tous les documents nécessaires, tels que le rapport EFQM, étaient disponibles sur place pour y être consultés. L'accueil a été très chaleureux, et les discussions se sont déroulées tout au long de la journée dans une atmosphère ouverte et constructive.»

## PSYCHIATRIE

Privatklinik Hohenegg, Meilen;  
deuxième requalification le  
23 septembre 2015

«La Privatklinik Hohenegg a une vision clairement définie qui se reflète dans son développement stratégique. Un document de stratégie a été élaboré pour les années à venir (2014 - 2018) avec un soutien externe. (...) La réalisation en 2014 d'un rapport d'évaluation EFQM reposant sur 32 critères partiels mérite d'être signalée. Ce document a été conçu lors de plusieurs ateliers grâce à des experts internes, sans aucune assistance externe.»

## RÉADAPTATION

RehaClinic, Baden et Bad Zurzach;  
deuxième requalification le  
29 janvier 2015

«L'engagement des responsables de la RehaClinic est nettement perceptible au niveau de la stratégie et du positionnement de la RehaClinic sur le marché. Des efforts considérables (et probants) sont entrepris au sein de l'organisation afin de bénéficier d'une position de choix sur le marché suisse de la santé. La qualité et le professionnalisme des prestations fournies jouent à cet égard un rôle décisif.»

Reha Rheinfelden;  
première requalification le  
19 novembre 2015

«Dès sa première requalification, la Reha Rheinfelden a rempli tous les critères, sensiblement plus exigeants, du nouveau catalogue de base des SLH. Ce résultat remarquable force le respect. La Reha Rheinfelden n'a pas ménagé ses efforts pour présenter un système de gestion de la qualité qui soit actuel et transparent.»



# Faits et chiffres 2015

---

**80 345**

PATIENTS EN AMBULATOIRE /  
CLINIQUE DE JOUR

**301**

MÉDECINS  
SALARIÉS

**1155**

PLACES DE  
FORMATION

**1914**

MÉDECINS AGRÉÉS

**2015**

FACTS

**1**

MEMBRE À  
L'ÉTRANGER

**19**

MEMBRES  
EN SUISSE

**1959**

LITS EN  
DÉPARTEMENT DE  
TRAITEMENT  
STATIONNAIRE

**135 389**

PATIENTS

**55 044**

PATIENTS  
STATIONNAIRES

**4767**

POSTES À  
PLEIN TEMPS

**6333**

COLLABORATEURS

# Perspectives

**LE NIVEAU DE BASE DU CONCEPT DE QUALITÉ DES SLH COMPREND UN CATALOGUE DE CRITÈRES FIXE SUR LEQUEL SE FONDE LE PROFIL EXCELLENCE, UN CONCEPT OUVERT QUI EST ENRICHIS CHAQUE ANNÉE DE DIFFÉRENTS THÈMES ET CONTENUS.**

## PROFIL EXCELLENCE

Les responsables qualité des cliniques font des suggestions et développent des thèmes pour le profil Excellence dans le cadre d'ateliers. Ils évaluent les développements futurs avec compétence et engagement, puis définissent un cadre thématique. Une liste succincte est ensuite établie. Lors des deux assemblées de printemps (2015 et 2016), les membres ont défini les priorités suivantes:

2016 La gestion interne des patients

2017 La culture de l'erreur comme opportunité de développement

2018 La communication avec les patients et les proches (en prévision)

En 2015, les cliniques membres ont dû définir les points forts du thème annuel 2016 et lancer les projets correspondants. Toutes les cliniques sont invitées à remettre sur le thème clé un rapport accompagné de ses annexes, soit dans le cadre d'une éventuelle requalification en 2016, soit par courrier séparé si aucune requalification n'est prévue. Le délai de remise de ces documents est fixé à fin juin 2016. L'évaluation des rapports s'effectue par écrit. Lors de cette étape, le modèle du degré de maturité est appliqué et doit être atteint à hauteur de **25%** au minimum lors de la première année. Cela implique que:

- le concept avec ses objectifs et critères de mesure a été remis,
- l'implication des collaborateurs est garantie: information et communication attestées
- un projet pilote et des tests ont été effectués

Durant la deuxième année, le degré minimum à atteindre est relevé à **50%** au minimum:

- les objectifs et les critères de mesure sont suivis, et les résultats évalués
- la mise en œuvre a été vérifiée (cycle PDCA)
- d'autres mesures ont été identifiées

Cet instrument permet de réagir aux évolutions du marché grâce aux efforts individuels fournis par les cliniques et de garantir un traitement continu.

## NIVEAU DE BASE

En 2016, les cliniques suivantes se soumettront à un processus de requalification:

Klinik Schloss Mammern, Mammern  
Clinique de La Source, Lausanne  
Klinik Gut, St.Moritz / Coire  
Clinique des Tilleuls, Bienne  
Privatklinik Wyss, Münchenbuchsee

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

2015

## LANCEMENT DU NOUVEAU SYSTÈME DE CERTIFICATION



1<sup>er</sup>  
TRIMESTRE

2<sup>e</sup>  
TRIMESTRE

3<sup>e</sup>  
TRIMESTRE

4<sup>e</sup>  
TRIMESTRE



## FRÉQUENCE DES REQUALIFICATIONS ET FEED-BACK

APERÇU DES CRITÈRES DE BASE ET DU PROFIL EXCELLENCE (24 MOIS)



# Prendre au sérieux le feed-back des patients

LES PATIENTS SONT DE MIEUX EN MIEUX INFORMÉS ET PRENNENT DE PLUS EN PLUS DE DÉCISIONS PAR EUX-MÊMES. ILS CHOISSENT UNE CLINIQUE EN CONNAISSANCE DE CAUSE EN SE BASANT SUR LES COMMENTAIRES DE LEURS PROCHES ET AMIS, LES INFORMATIONS DIFFUSÉES DANS LES MÉDIAS, LEURS PROPRES EXPÉRIENCES OU ENCORE LES CONSEILS DE LEUR MÉDECIN TRAITANT. EN FONCTION DE LEUR NIVEAU DE SATISFACTION À LA FIN DU SÉJOUR, ILS CHOISIRONT PEUT-ÊTRE LE MÊME ÉTABLISSEMENT LA PROCHAINE FOIS OU LE RECOMMANDERONT À LEUR ENTOURAGE. LA SATISFACTION DES PATIENTS APRÈS UN SÉJOUR STATIONNAIRE EST DONC L'UNE DES PRINCIPALES VALEURS DE RÉFÉRENCE POUR LES HÔPITAUX ET LES CLINIQUES.

Fondée en 1998, la société MECON mesure & consult GmbH est le leader du marché pour les enquêtes de satisfaction dans les services de santé publique suisses. Outre les sondages effectués auprès des collaborateurs et des médecins prescripteurs, nous accordons depuis toujours la plus haute importance aux enquêtes réalisées auprès des patients. Près de 50 établissements de soins aigus effectuent ainsi régulièrement avec nous une enquête de satisfaction approfondie auprès de leurs patients. MECON organise en outre chaque année l'enquête nationale de l'ANQ pour près d'une centaine de cliniques et d'hôpitaux.

## Quand le subjectif devient mesurable

Il est légitime et important de s'interroger sur la valeur que ces enquêtes et notamment celles réalisées auprès des patients représentent pour le secteur de la santé en Suisse. Compte tenu de la concurrence toujours plus vive qui règne entre les établissements, il est vital pour les hôpitaux et les cliniques de connaître parfaitement les besoins de leurs clients et leurs attentes quant à la qualité des prestations fournies. L'appréciation des patients est subjective. Et c'est précisément cette appréciation, aussi subjective soit-elle, qui fait qu'un patient recommandera ou non tel hôpital ou telle clinique. En effectuant des enquêtes standardisées et validées auprès des patients et surtout en comparant les résultats entre les différents établissements, il est possible de mesurer ces appréciations subjectives et de les cerner de manière plus objective. En devenant mesurable,

l'opinion des patients prend une nouvelle dimension et gagne en impact. Le questionnaire de MECON a été élaboré à l'Ecole Polytechnique Fédérale (EPF) de Zurich avec la participation de patients d'hôpitaux suisses de soins aigus et tient donc parfaitement compte des besoins de ces derniers. Validé à plusieurs reprises, le questionnaire comporte 35 questions sur tous les thèmes qui, aux yeux des patients, sont importants lors d'un séjour en milieu hospitalier (médecins, soins, organisation, hôtellerie et infrastructure). Environ deux semaines après leur sortie de l'hôpital, les patients reçoivent le questionnaire, le complètent et le renvoient directement à MECON à des fins d'évaluation. Le questionnaire est anonyme.

## Des comparaisons pertinentes

Le but de MECON est de fournir aux hôpitaux et aux cliniques une évaluation représentative de leurs points forts et des potentiels d'amélioration du point de vue des patients. L'enquête est conçue de manière à obtenir des clients une appréciation qui soit aussi complète, honnête et différenciée que possible. Cela va du choix et de la formulation des questions jusqu'au renvoi du formulaire à MECON en tant qu'office d'évaluation indépendant. Autre élément important, la comparaison des réponses avec les résultats d'un nombre aussi élevé que possible d'hôpitaux ayant remis le même formulaire à leurs patients. Les résultats peuvent ainsi être clairement interprétés. Quels sont les thèmes qui donnent le plus de satisfaction à nos clients?

Dans quels domaines une clinique est-elle évaluée plus sévèrement que ses concurrentes? Lors de l'évaluation, les résultats de la clinique sont comparés à la moyenne de tous les hôpitaux du pool de comparaison (ill. 1). La pertinence des résultats est garantie, d'une part, par l'élaboration et la validation très précises du questionnaire. D'autre part, la taille du pool de comparaison joue également un rôle essentiel. Exceptée la brève enquête nationale de l'ANQ, MECON dispose, de loin, du plus important pool de comparaison pour évaluer la satisfaction des patients dans le secteur suisse de la santé. Cette vaste base de données permet par exemple de comparer les résultats des évaluations avec ceux d'hôpitaux similaires ou d'utiliser un pool de comparaison spécifique pour certains domaines, tels que l'orthopédie ou la maternité.

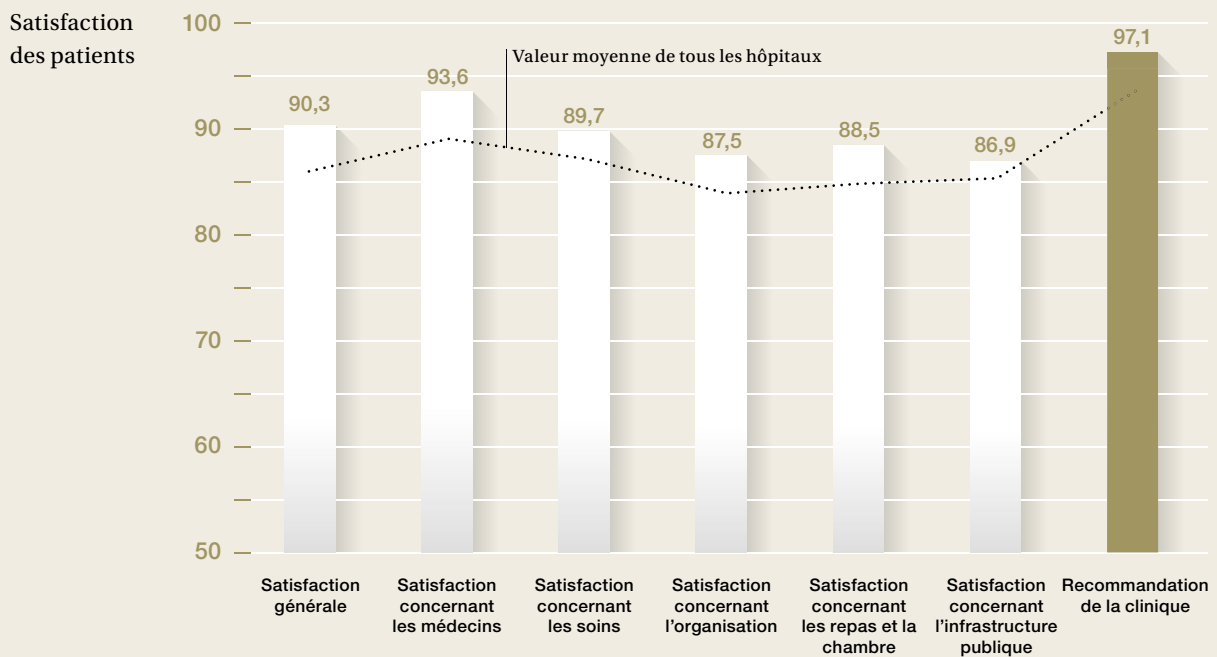
Les informations précises données par les patients sur les points forts et les possibilités d'amélioration de la clinique permettent à cette dernière de prendre les mesures qui s'imposent. En connaissant parfaitement les besoins des clients, les moyens à disposition peuvent être utilisés de manière ciblée et affectés en priorité aux domaines qui sont clairement perfectibles. Grâce à une gestion rigoureuse des patients, la satisfaction des clients peut être améliorée en maintenant, voire en réduisant les ressources à disposition.

**Illustration 1:  
Résultats des cliniques SLH par rapport à tous les hôpitaux**

Dans l'illustration 1, on a recueilli les données de sept cliniques SLH qui ont réalisé une enquête auprès de leurs patients en 2015. Durant cette année-là, ces cliniques ont interrogé 8589 patients au total. 4796 questionnaires ont été retournés, ce qui correspond à un taux de réponse de 55,8%. Les résultats des sept cliniques SLH ont ensuite été évalués et comparés à ceux de 45 hôpitaux.

**Concernant la satisfaction générale, les cliniques SLH ont enregistré des résultats nettement supérieurs à la moyenne des autres établissements, tous domaines confondus.**

La satisfaction élevée des patients vis-à-vis des médecins mérite d'être soulignée plus particulièrement. La satisfaction à l'égard des cliniques SLH se reflète également dans le taux de recommandation qui atteint pas moins de 97,1%.



Représentation du niveau de satisfaction / recommandation des patients  
 100 = satisfaction / recommandation maximale  
 0 = satisfaction / recommandation minimale

*Veillez noter que le graphique ne commence qu'à partir de 50 points.*

Entretien avec Michael Schwitter et  
Josef Sütterlin de MECON

*Les cliniques SLH obtiennent régulièrement de très bons résultats dans les enquêtes de qualité et celles menées auprès des patients. Dans quels domaines les cliniques SLH se distinguent-elles tout particulièrement?*

Pour répondre à cette question, nous avons regroupé les données de toutes les cliniques SLH de l'année 2015 et les avons évaluées dans un pool de comparaison de 45 hôpitaux suisses de soins aigus (cf. illustration 1). Le résultat est impressionnant. Dans tous les domaines, les cliniques SLH font beaucoup mieux que la moyenne de tous les hôpitaux de soins aigus. Il est intéressant de constater que la satisfaction à l'égard des médecins en particulier est nettement supérieure à la moyenne et que ce bon résultat est attribuable en premier lieu à l'aspect humain et à la compétence des médecins.

*Sur la base des sondages effectués, pouvez-vous évaluer les aspects auxquels les patients accordent une attention toute particulière?*

Nous avons aussi examiné cette question plus en détail. Pour cela, nous avons repris les données de toutes les cliniques SLH de l'année 2015 (sept cliniques, 4796 questionnaires exploitables) et analysé chaque question en fonction de son impact sur la satisfaction générale des patients. La question relative aux compétences spécialisées des médecins est de loin celle qui a la plus forte influence. Ce résultat est d'autant plus réjouissant que les cliniques SLH obtiennent un très bon score à cette question précisément. Le deuxième aspect le plus important est l'évaluation des connaissances techniques du personnel soignant.

Vient ensuite un groupe de six questions – trois questions sur les soins (prise en charge, besoins, information), l'admission à l'hôpital, la collaboration entre les médecins et le personnel soignant ainsi

que la propreté des chambres. Globalement, on constate que la plupart des questions concernent le traitement individuel des patients et que les résultats se recoupent avec ceux de l'étude que nous avons réalisée en 2015 en collaboration avec l'hôpital universitaire de Bâle<sup>1</sup>.

En concentrant les efforts de qualité sur ces rares, mais importants aspects, il est possible de générer un effet très positif sur la satisfaction générale des patients et notamment sur leur disposition à recommander un établissement à leur entourage.

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>



***L'appréciation des patients concernant la qualité des traitements et du séjour dans une clinique a-t-elle changé au cours des dernières années et décennies?***

Cette question appelle une réponse nuancée. Cela fait maintenant 18 ans que nous réalisons des enquêtes de satisfaction. Tout au long de cette période, les patients sont devenus plus critiques et se considèrent de plus en plus comme des clients. Dans le même temps, les hôpitaux n'ont cessé de s'améliorer, p. ex. en tenant davantage compte des souhaits et des besoins individuels de chacun, en améliorant leur politique d'information ou en simplifiant les processus de traitement, si bien que ces deux évolutions s'équilibrent plus ou moins. Nous ne constatons dès lors aucune modification significative au niveau des hôpitaux dans leur ensemble. En revanche, les changements sont parfois considérables pour certains établissements hospitaliers.

***Quels avantages représente pour une clinique une participation à une enquête MECON?***

Notre enquête révèle à une clinique où se situe ses points forts et ses possibilités d'amélioration. Grâce à notre vaste pool de comparaison, nous pouvons aussi réaliser des évaluations par rapport à d'autres établissements similaires, pour des domaines spécialisés ou encore pour tous les patients ayant souscrit une assurance complémentaire. Plus le pool de comparaison est homogène et largement diversifié, plus les résultats sont pertinents. Dans ce contexte, un autre aspect joue un rôle essentiel. Au terme de l'enquête, nous apportons conseil et soutien aux hôpitaux et aux cliniques lors de la mise en œuvre de mesures d'amélioration. Au cours de notre réunion d'ana-

lyse, nous identifions les aspects qui sont particulièrement importants pour les clients et évaluons leur influence sur la satisfaction des patients. Pour les responsables de cliniques et d'hôpitaux, cette approche présente deux avantages décisifs: un gain de temps considérable et la certitude de se concentrer sur les bons thèmes.

***Les conditions appliquées lors de l'enquête sont-elles les mêmes pour les établissements privés et publics? Les cliniques privées disposent-elles de certains avantages, p. ex. au niveau de l'ambiance généralement plus intime et privée?***

En principe, les enquêtes que nous réalisons sont les mêmes pour tous les hôpitaux. Les nombreuses évaluations que nous avons effectuées ont démontré l'importance d'un suivi personnalisé et d'une ambiance privée. Les petits établissements sont mieux positionnés à ce niveau, mais cela ne signifie pas pour autant que leurs patients sont plus satisfaits.

***La multiplication des évaluations, labels et autres certificats a-t-elle réellement permis d'améliorer sensiblement la qualité des hôpitaux suisses?***

Depuis que nous réalisons des enquêtes dans le secteur de la santé, soit depuis 18 ans, la gestion de la qualité s'est fortement professionnalisée. Les évaluations, les labels et les certificats contribuent largement à cette évolution. Il est évident que les exigences posées aux cliniques ont augmenté à tous les niveaux: patients plus critiques, pénurie de main d'œuvre qualifiée, pression accrue sur les coûts, durcissement de la concurrence. Dans ce contexte, il est difficile de savoir si les hôpitaux et les cliniques pourraient subsister sans cette

professionnalisation de la gestion de la qualité.

***A votre avis, comment la gestion de la qualité, les enquêtes de satisfaction et les labels vont-ils évoluer ces prochaines années?***

Nous sommes persuadés que ces instruments gagneront en importance compte tenu du renforcement de la concurrence dans le secteur de la santé. Bien entendu, la concurrence entre les différents instruments existe également. Seuls les produits offrant un réel avantage concurrentiel aux cliniques ont des chances de subsister. C'est pourquoi, lors du développement de son système de mesure et de ses prestations, MECON met systématiquement l'accent sur l'avantage entrepreneurial de ses solutions pour les hôpitaux et les cliniques.



**Michael Schwitter**  
dipl. en sciences naturelles EPF, ing. dipl. EPF,  
membre de la direction, propriétaire



**Josef Sütterlin**  
lic. phil. I, psychologue FSP,  
membre de la direction

# Qualité objective et subjective dans les cliniques

LES MESURES D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ MISES EN ŒUVRE DANS LES CLINIQUES S'ADRESSENT EN PREMIER LIEU AUX PATIENTS. MAIS L'ASSURANCE QUALITÉ EN MILIEU HOSPITALIER RECOUVRE AUSSI DES ASPECTS DONT LES EFFETS SONT TOUT AU PLUS PERÇUS AU QUOTIDIEN DE MANIÈRE INDIRECTE. AINSI, PARMIS LES 117 CRITÈRES DU CATALOGUE DES SLH FIGURENT DE NOMBREUX FACTEURS QUI, BIEN QU'ILS SOIENT IMPERCEPTIBLES POUR LA PLUPART DES PATIENTS, CONTRIBUENT À ACCROÎTRE LA QUALITÉ DES PRESTATIONS FOURNIES. CAR LES MESURES PRISES EN AMONT INFLUENT AUSSI ET DE MANIÈRE DÉTERMINANTE SUR L'APPRÉCIATION SUBJECTIVE D'UN SÉJOUR HOSPITALIER.

Les critères de qualité définis par les SLH constituent des outils de mesure appropriés pour évaluer la qualité des prestations d'une clinique de manière pertinente et objective. Mais dans les faits, la perception de la qualité est toujours subjective, chaque patient étant un cas unique dans une situation tout aussi unique. Cela étant, les patients se rendent parfaitement compte lorsqu'un établissement place la qualité au cœur de ses priorités et s'emploie en permanence à l'améliorer.

## UN VASTE CATALOGUE DE CRITÈRES

Les critères de base du concept de qualité SLH sont clairement structurés selon les trois thèmes suivants:

- **Processus de management**  
61 critères portant sur les aspects stratégie et controlling, gestion de la qualité, gestion du personnel, gestion de projet et processus de l'association
- **Processus de base**  
36 critères portant sur les aspects prise en charge, technique médicale et de soins ainsi que processus de thérapie, hôtellerie et sécurité des patients
- **Processus de support**  
20 critères portant sur les aspects gestion de la sécurité, information et communication ainsi que soutien externe

*Vous trouverez la liste détaillée de tous les critères sous [www.slh.ch](http://www.slh.ch).*

Lorsque l'on considère ces différents critères, on ne voit pas toujours au premier abord ce que leur mise en œuvre implique concrètement pour une clinique, ses collaborateurs et ses patients. Un certain nombre d'exemples ont donc été rassemblés ci-dessous afin de montrer comment les critères de contrôle de l'association SLH se traduisent dans le quotidien d'une clinique.

Critère n° 1.2.02: «Il existe un système de management de la qualité axé sur les processus, documenté de manière complète, qui soutient le développement continu de manière avérée.» Ce qui apparaît à première vue comme une évidence peut représenter une charge de travail considérable dans le quotidien d'une clinique.

### *Quelle est la charge de travail liée à la mise en œuvre et à la maintenance de votre système de gestion de la qualité?*

**Marc Aeberli:** Au début, il est primordial de consacrer suffisamment de temps à la planification et à l'introduction d'un système de gestion de la qualité adapté aux besoins de la clinique. Les systèmes qui se sont développés au fil des ans et des changements dans le domaine de la santé atteignent rapidement leurs limites et conduisent à des doublons ainsi qu'à des ruptures de médias. Dans la plupart des cas, c'est une solution informatique globale qui sera à long terme la plus économique en termes de charge de maintenance. Il vaut donc la peine d'investir le temps et l'argent nécessaires pour trouver une solution informatique souple et évolutive, parfaitement adaptée aux spécificités de la clinique.

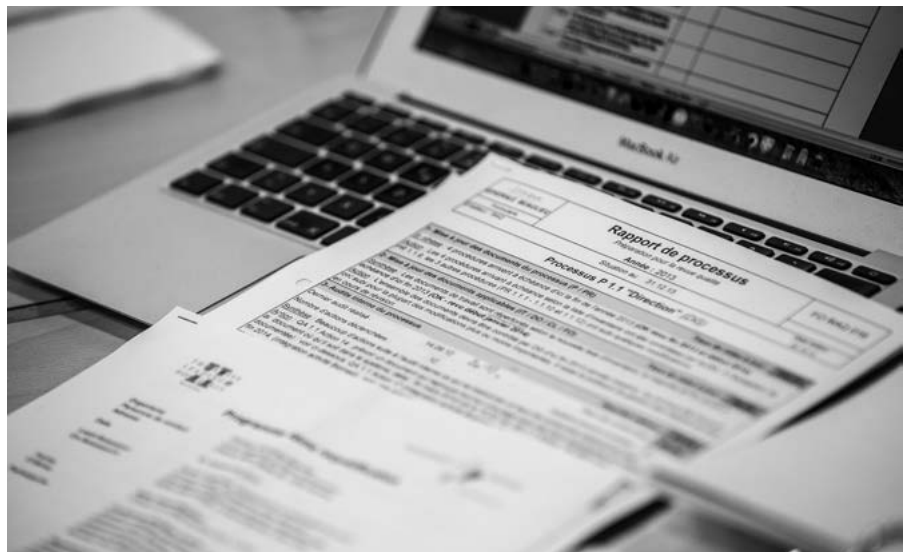
Il importe ensuite de veiller à une bonne acceptation du système par les collaborateurs appelés à l'utiliser dans leurs activités quotidiennes. Ceci, grâce à des formations régulières et à des cours en ligne destinés à tous les collaborateurs, ainsi qu'à un encadrement personnalisé des utilisateurs de référence dans les diverses unités d'organisation.

Les travaux de maintenance d'un système de gestion de la qualité sont, à plus d'un égard, comparables à ceux de jardinage, en ce sens que l'investissement en temps augmente proportionnellement à la dimension et à la diversité. D'où l'importance d'un suivi continu et régulier du système par tous les collaborateurs concernés. Seuls des contrôles et des mises à jour systématiques des documents et des processus réalisés par un grand nombre de personnes permettent d'éviter que les tâches en attente ne s'accumulent et ne doivent être réglées de mauvais gré. C'est ainsi que la clinique privée Hohenegg, grâce à la diligence de ses collaborateurs motivés et sans consentir des efforts excessifs, réussit à maintenir son système de gestion de la qualité toujours à niveau.

*Le concept de qualité SLH insiste en particulier sur l'identification de potentiels d'amélioration et leur utilité. Le critère n° 1.3.04 relatif aux processus de gestion du personnel, par exemple, précise ce qui suit: «Il existe de manière avérée des instruments qui permettent aux collaborateurs de participer à l'amélioration de la qualité (p. ex.: système de suggestions).»*

*Avec quels instruments les collaborateurs de votre clinique peuvent-ils contribuer à accroître la qualité?*

**Marc Aeberli:** La clinique privée Hohenegg a mis en place un système élec-



tronique via lequel les collaborateurs peuvent soumettre des propositions d'amélioration. La direction de la clinique examine toutes les suggestions et vérifie leur faisabilité. Les collaborateurs concernés reçoivent ensuite un feedback et sont, le cas échéant, intégrés au processus de mise en œuvre. Au début de chaque année, les propositions reçues sont évaluées selon des critères définis et les meilleures, primées à l'occasion d'une assemblée des collaborateurs.

Dans la mesure du possible, les petites améliorations à effet instantané sont directement réalisées, sans bureaucratie ni documentation excessives. Il nous tient à cœur que tous les collaborateurs jouissent d'une marge de manœuvre la plus large possible.

La commission de la qualité de la clinique privée Hohenegg est composée de représentants issus de tous les secteurs. Les collaborateurs peuvent ainsi faire entendre leurs préoccupations via leurs représentants et recevoir des informations de première main sur la gestion de la qualité au sein de la clinique. La

commission de la qualité joue le rôle de caisse de résonance pour toutes les questions ayant trait à la qualité. Les formations que nous organisons régulièrement sur des thèmes en relation avec la qualité sont, pour moi, autant d'occasions d'entrer en contact avec les collaborateurs et de répondre directement aux questions. La qualité est un sujet souvent abordé dans le cadre des repas de midi interdisciplinaires ou des réunions de cadres, qui offrent elles aussi une tribune idéale pour des propositions d'amélioration.

Depuis des années, la clinique privée Hohenegg soumet ses activités à une analyse critique dans le cadre des auto-évaluations EFQM. Celles-ci permettent aux cadres de mettre au jour les potentiels de développement de la clinique et de lancer des projets correspondants. Les audits des processus et des documents nous fournissent également de précieuses pistes d'amélioration. Il faut dire qu'avec les quelque 30 audits réalisés chaque année en interne, les propositions d'amélioration ne manquent pas.

Les processus de base comprennent des critères portant notamment sur la qualité des prestations médicales et des soins. Le premier point des processus de prise en charge, le critère n° 2.1.01, joue ici un rôle fondamental: «Le candidat est doté d'une organisation en réseau avérée entre le médecin, le personnel soignant et les thérapeutes, entre autres, pour la prise en charge du patient.»

*Au moyen de quels outils, mesures et structures votre clinique garantit-elle cette prise en charge globale?*

**Dr Hanspeter Frank:** Du point de vue structurel, la collaboration interdisciplinaire est concrétisée via des comités médicaux tels que le «tumorboard», le centre du sein ou encore le centre primaire SMOB pour les cas bariatriques. Au quotidien, cette interdisciplinarité se traduit par une collaboration étroite entre les diverses équipes de spécialistes. Les médecins sont regroupés par spécialisation, ce qui permet d'assurer une permanence médicale pluridisciplinaire. Le système d'information de la

clinique, qui intègre aussi les systèmes de diagnostic SIH et SIR, renseigne pour sa part sur l'historique des patients et constitue donc un précieux outil de travail pour les médecins traitants et le personnel soignant. Mais pour pouvoir tirer le meilleur parti de ces systèmes, il faut investir dans la formation des spécialistes qui les exploitent et veiller à associer ceux-ci pleinement aux divers processus de la clinique.

Le critère n° 2.1.06 exige une documentation exhaustive des données relatives aux patients: «La documentation du patient (médecin, soins, traitements, médicaments, observations) est tenue *lege artis*.»

*Quels outils votre clinique utilise-t-elle pour documenter les données des patients?*

**Dr Hanspeter Frank:** Les données relatives aux patients sont gérées et traitées à l'aide des systèmes SIH (système d'information hospitalier) et SIR (système d'information radiologique). Aussi bien

les collaborateurs que les médecins traitants et les médecins prescripteurs ont accès à ces systèmes, étant entendu que la protection des données est toujours garantie.

Avant une opération ou un traitement complexe, il est primordial pour les patients d'être informés de manière claire et précise sur ce qui les attend. L'application concrète de cette culture de l'information est formulée au point 2.4.02 du catalogue de critères: «Les patients (ou les proches) ont préalablement été informés de manière globale de l'utilité, des risques et des procédures alternatives.»

*Quels formulaires et autres moyens d'information votre clinique utilise-t-elle pour expliquer les opérations, actes médicaux et mesures aux patients? Existe-t-il des standards uniformes en la matière?*

**Dr Hanspeter Frank:** Outre les formulaires d'admission généraux et les informations correspondantes, les patients





reçoivent toutes les explications utiles et nécessaires de la part des médecins auxquels ils auront affaire lors de leur hospitalisation. A cet égard, il convient de préciser qu'une grande partie du travail d'information est fournie par les médecins prescripteurs agréés, ainsi que par l'anesthésiste lors de la consultation préopératoire. Des standards sont définis par les divers spécialistes médicaux.

*Tirer les leçons des erreurs commises fait aussi partie intégrante du concept de qualité SLH, comme en témoigne le critère n° 2.4.09, par exemple: «Une culture de l'erreur à l'échelle de tout l'établissement est mise en œuvre de manière traçable. La clinique met en place plusieurs mesures ou méthodes et techniques pour trouver les causes des erreurs et y remédier, ainsi que pour développer un esprit d'équipe.»*

*Pouvez-vous nous citer quelques-unes des mesures et méthodes appliquées dans votre clinique?*

**Marc Aeberli:** Les systèmes de notification des erreurs obligatoires forment la base du dispositif mis en place par la clinique privée Hohenegg. Nous disposons d'un système d'annonce CIRS électronique permettant aux collaborateurs de signaler anonymement des incidents critiques indiquant une éventuelle défaillance générale du système au sein de la clinique et qui auraient pu causer des dommages corporels ou matériels. En complément, nous utilisons un système de déclaration des incidents dans lequel sont dûment consignés tous les événements, ainsi que les dommages consécutifs, qui se sont produits.

Les communications de ces deux systèmes sont transmises à la direction de la clinique. En tant que responsable qualité, j'y ai également accès. Les membres de la direction de la clinique et les responsables qualité examinent chaque communication et en discutent ensemble. Un membre de la direction de la clinique se voit ensuite confier la responsabilité de procéder aux éclaircissements nécessaires, de constituer des cercles de qualité, de prendre d'éventuelles mesures et d'organiser la communication à tous les échelons. Toutes les activités sont systématiquement documentées et mises à la disposition des collaborateurs sous forme anonyme. Élément central d'une culture de l'erreur crédible, la transparence est notre priorité, comme en attestent d'ailleurs les contrôles externes.

Une culture de l'erreur à l'échelle de tout l'établissement ne peut toutefois se résumer à des instruments techniques. Seule une réflexion approfondie sur les erreurs potentielles, par exemple dans le cadre de nos séances de travail interprofessionnelles hebdomadaires, contribue à ce que l'analyse des erreurs ne soit pas une corvée, mais résulte d'une volonté d'amélioration permanente. Des formations continues interdisciplinaires organisées régulièrement nous permettent d'approfondir ensemble des thèmes liés à la culture de l'erreur.

La gestion des erreurs et la capacité d'en tirer des enseignements dépendent beaucoup de nos propres valeurs. Nous sommes convaincus qu'une culture de l'erreur irréprochable passe par l'engagement et l'implication des plus hautes sphères de l'entreprise.

## UN POSITIONNEMENT DURABLE

Les cliniques qui remplissent les 117 critères de base ont tous les atouts en main pour se positionner comme un établissement de qualité. Le profil Excellence, qui constitue le deuxième niveau du concept de qualité SLH, met en avant les points forts spécifiques et les compétences clés des cliniques membres. Le statut de membre SLH constitue donc un gage de qualité hors pair et permet à la clinique de se distinguer dans son domaine de spécialisation.



**Marc Aeberli**

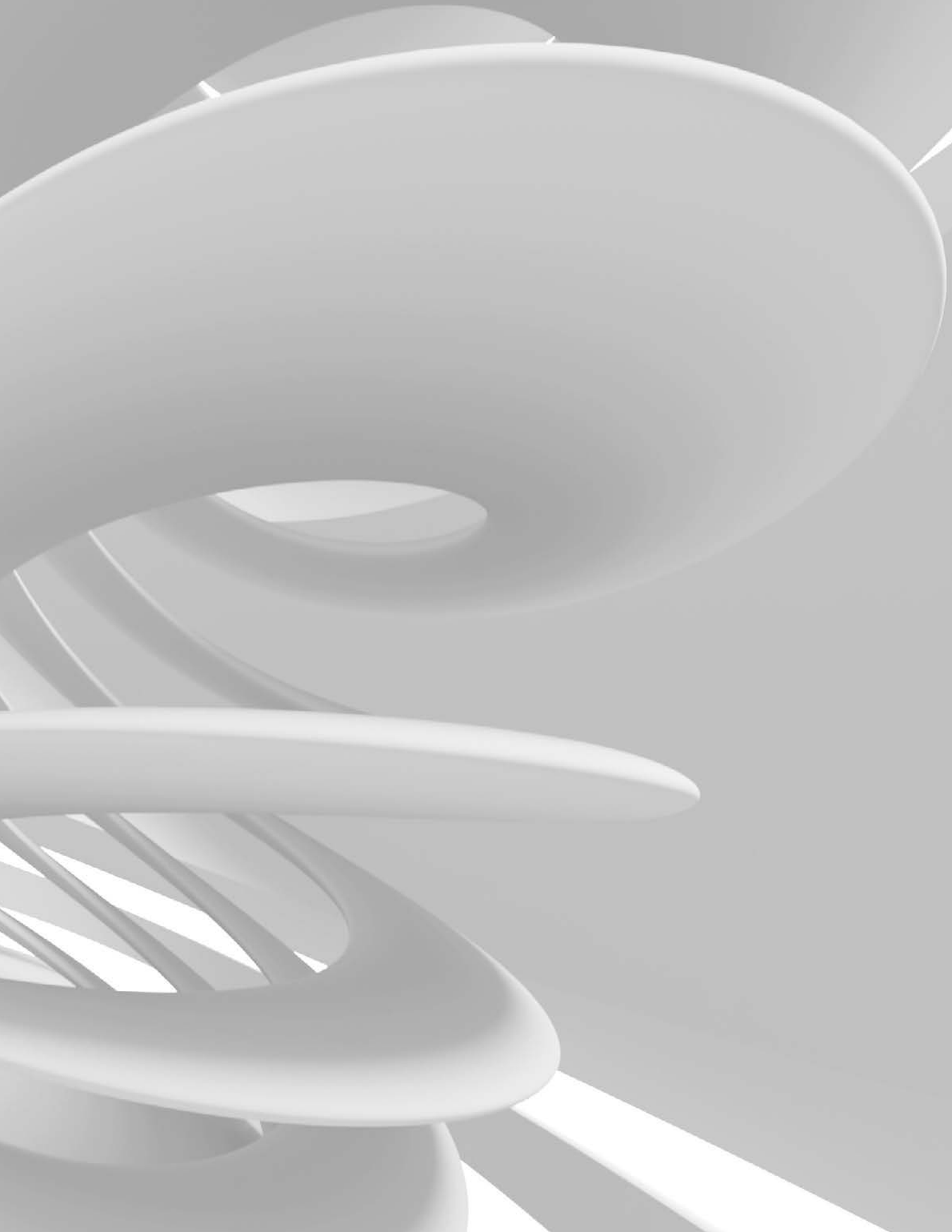
Responsable de la gestion de la qualité et membre de l'état-major de la direction de la clinique privée Hohenegg à Meilen am Zürichsee



**Dr. Hanspeter Frank**

Directeur de la Clinique des Tilleuls à Bienne

**CLINIQUES MEMBRES** QU'IL S'AGISSE DE MÉDECINE SOMATIQUE AIGUË, DE PSYCHIATRIE OU DE RÉADAPTATION, LES CLINIQUES SLH SONT UNE GARANTIE DE QUALITÉ ET INCARNENT UNE PARFAITE SYNERGIE ENTRE PRESTATIONS MÉDICALES DE POINTE, INFRASTRUCTURE ULTRAPERFORMANTE ET SUIVI HORS PAIR.



### 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

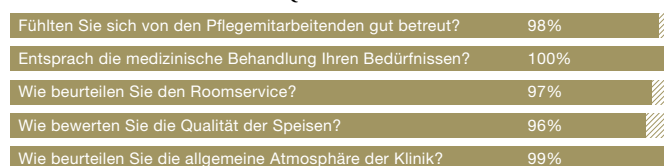


#### Qualität der Behandlung



#### Weitere Resultate 2015

##### Patientenzufriedenheit 4. Quartal



#### 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 Diakonot 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- & Allgemeinchirurgie, 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**<sup>®</sup>-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

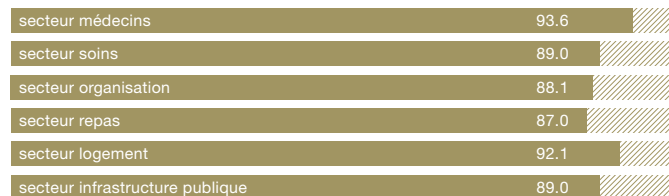
Revenir à l'hôpital



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



# Privatlinik HOHENEGG

Meilen am Zürichsee

## FACHBEREICH PSYCHIATRIE

### ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Das Geschäftsjahr 2015 der Privatlinik 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 Privatlinik 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

Privatlinik Hohenegg  
Hohenegg 1, 8706 Meilen  
T +41 44 925 12 12  
privatlinik@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 Nirrko (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  
 Lützelmattstrasse 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<sup>e</sup> IRM, et s'est distinguée en étant la première clinique privée, et le 2<sup>e</sup> 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<sup>ère</sup> 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

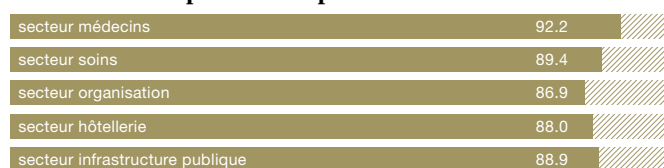
Revenir à l'hôpital



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

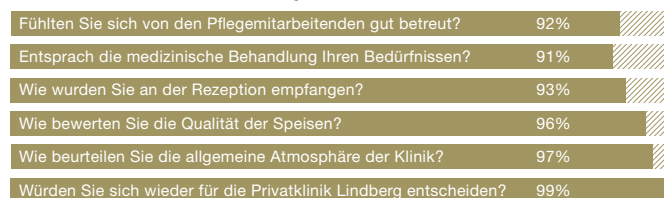


Qualität der Behandlung



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 Mobilen 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 Geriatriische Rehabilitation konnten ausgezeichnet in das Gesamtangebot integriert werden und stellen eine durchwegs logische Ergänzung des bisherigen Leistungsspektrums dar.

Gerade im Zusammenhang mit der Geriatriischen Rehabilitation ist der geplante Neubau Reha Ost (Spatenstich für Herbst 2016, Eröffnung für Ende 2018 geplant) von grosser Bedeutung. Insgesamt sind für die neue geriatriische 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 Belegarztambulanz 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



---

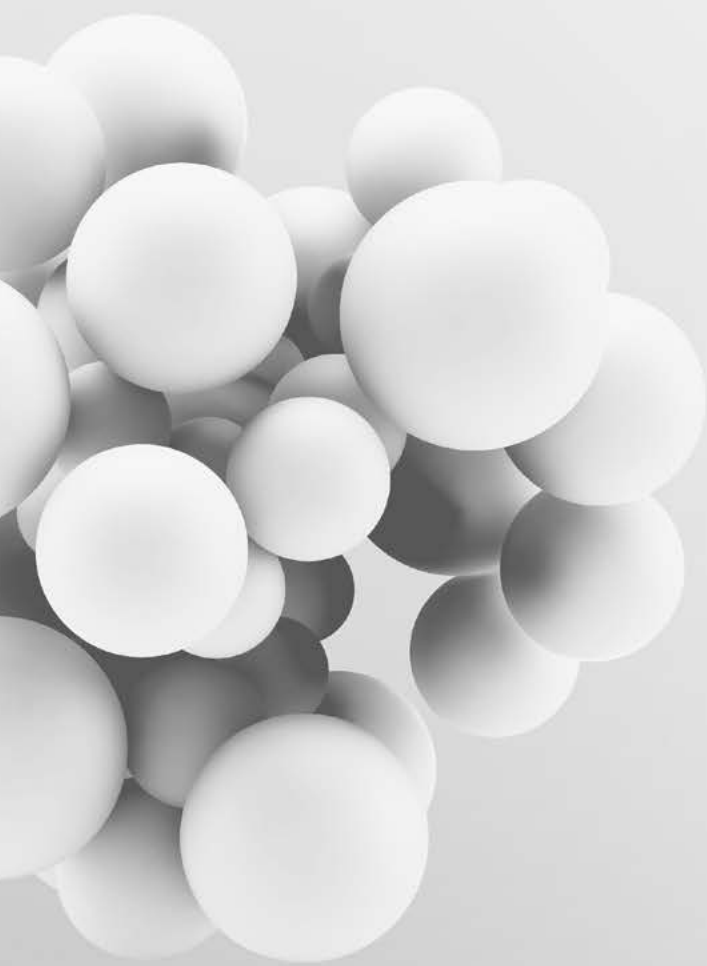
# The Swiss Leading Hospitals

## La qualité de demain

---

Le concept de qualité développé par les SWISS LEADING HOSPITALS ne sert pas uniquement à donner un instantané de la situation en matière de qualité. Il est systématiquement axé sur la durabilité et tourné vers l'avenir. Si les évaluations effectuées régulièrement garantissent un standard élevé, elles contribuent aussi à exploiter un éventuel potentiel d'amélioration et encourage un développement continu. De cette manière, les cliniques membres peuvent donner à leurs patients l'assurance d'une qualité hors pair, tant au niveau des traitements, de la prise en charge que des prestations hôtelières.

---



THE SWISS  
LEADING   
HOSPITALS  
Best in class.

**THE SWISS LEADING HOSPITALS**

Moosstrasse 2, CH-3073 Gümligen-Berne, T +41 (0)31 951 26 64, F +41 (0)31 952 76 83, [info@slh.ch](mailto:info@slh.ch), [www.slh.ch](http://www.slh.ch)