

The Swiss Leading Hospitals Rapport Qualité

2016

BEST
IN
CLASS



Sommaire

ÉDITORIAL	3
MESSAGE DE RAYMOND LORETAN	4
MESSAGE DE CHRISTOPH WEBER	5
STRUCTURE DE L'ASSOCIATION	8
PORTRAIT DES SLH	9
DÉVELOPPEMENTS DURANT L'ANNÉE SOUS REVUE	10
FAITS ET CHIFFRES 2016	12
EXPERTISE ET SLH: ENTRETIEN AVEC RAYMOND LORETAN	14
AVANTAGES DES ENQUÊTES AUPRÈS DES PATIENTS	18
LA QUALITÉ COMME PRIORITÉ ABSOLUE	20
LANCEMENT RÉUSSI DU PROFIL EXCELLENCE	24
LA GESTION DES PATIENTS	28
CLINIQUES MEMBRES	32
LA QUALITÉ DE DEMAIN	51

Éditorial

Mettre en avant la qualité n'a pas toujours été une priorité dans le secteur de la santé. Les générations précédentes ont été confrontées à une offre médicale qui ne prenait en compte que partiellement la notion de qualité. La situation est aujourd'hui toute autre. Les patients attendent d'une clinique, et à juste titre, qu'elle leur propose des prestations de premier ordre dans tous les domaines.

Dans le secteur de la santé, il n'y a pas que les attentes des patients qui se sont modifiées au fil des ans. Les conditions cadres et les structures de coûts ont, elles aussi, considérablement évolué, tout comme les connaissances et les valeurs empiriques, ou encore les besoins et les possibilités. Il est donc essentiel que la gestion de la qualité suive ces tendances et se développe en permanence.

Pour une association comme THE SWISS LEADING HOSPITALS, qui fait de la qualité son objectif premier, il est primordial de suivre attentivement les développements dans le secteur de la santé, d'en tirer les bonnes conclusions et de prendre les mesures qui s'imposent. Profondément ancrés dans la philosophie des SLH, ces principes permettent d'optimiser en continu les bases, les critères et les processus mis en œuvre.

Concrètement, que signifie la qualité pour le secteur de la santé? À quelles évolutions faut-il s'attendre dans le domaine de la gestion de la qualité de la part des cliniques? Quel rôle les cliniques SLH assument-elles dans le paysage hospitalier suisse? Le nouveau Rapport Qualité 2016 vous fournit les réponses à ces questions et à bien d'autres encore. Nous vous souhaitons une agréable lecture.

THE SWISS LEADING
HOSPITALS

Messages



Avant d'entrer à l'hôpital, les patients s'informent aujourd'hui davantage que par le passé sur leur traitement médical, ils recherchent les établissements entrant en ligne de compte, les comparent. Les médecins prescripteurs se montrent eux aussi plus sélectifs lorsqu'ils envoient leurs patients dans tel ou tel hôpital. À cet égard, la qualité des traitements proposés constitue le premier critère de sélection et joue donc aussi un rôle décisif dans le jeu de la concurrence entre les différents établissements.

Cette concurrence précisément ne cesse de se durcir dans le secteur de la santé en raison de la pression sur les coûts.

Ces dernières années, la gestion de la qualité en milieu hospitalier a beaucoup évolué et presque tous les hôpitaux de Suisse offrent aujourd'hui un bon niveau de qualité. Les établissements qui souhaitent se démarquer de la concurrence ne doivent donc pas se satisfaire de cette qualité de base, mais viser l'excellence. En intensifiant le réseautage entre THE SWISS LEADING HOSPITALS et les cliniques membres, nous continuerons de nous engager activement en faveur de l'excellence dans la gestion de la qualité et travaillerons sans relâche à l'amélioration du label SLH. Et c'est dans cet esprit que nous vous remettons aujourd'hui avec plaisir le Rapport Qualité de l'année

2016 tout en vous souhaitant une lecture passionnante.

A stylized, handwritten signature in black ink, consisting of a large 'R' and 'L' intertwined.

RAYMOND LORETAN

Président



Bien ancré parmi la population, le thème de la qualité est crucial dans le secteur de la santé. Aujourd'hui plus que jamais, les patients recherchent des services et des prestations offrant un haut niveau qualitatif. Ils sont prêts à accepter des mesures d'économie à la condition toutefois que la qualité médicale soit suffisamment élevée. À cet égard, la rationalisation des coûts et la garantie d'une médecine de qualité ne sont pas en contradiction, mais vont souvent de pair.

Grâce à ma longue expérience de médecin, je sais que des processus bien rôdés, conjugués à une philosophie rigoureuse en matière de sécurité, garantissent un faible taux de complication, ce qui, au final, se répercute de manière positive sur la structure des coûts et la satisfaction des patients. Cet aspect est important, car la pression exercée sur les coûts de la santé ne devrait guère se relâcher à l'avenir.

Le secteur de la santé devra encore relever d'autres défis sur le plan de la qualité. Plus la médecine gagnera en complexité, plus la nécessité de définir des normes contraignantes et de les respecter se fera sentir. Un comité de gestion de la qualité se doit donc de définir des critères compréhensibles et de garantir une comparabilité maximale. THE SWISS LEADING HOSPITALS le font de manière systématique et contribuent ainsi de façon décisive au maintien du haut niveau qualitatif du secteur de la santé en Suisse.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large 'C' followed by a stylized 'W' and 'S'.

PD DR MÉD. CHRISTOPH WEBER

Membre du Comité directeur

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 SOUPLES 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.

Qu'il s'agisse de médecine somatique aiguë, de psychiatrie ou de réhabilitation, 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 18 AU TOTAL

17 MEMBRES
EN SUISSE

1 MEMBRE
À L'ÉTRANGER

11 MEMBRES AVEC
SPÉCIALISATION
SOINS AIGUS

3 MEMBRES AVEC
SPÉCIALISATION
RÉADAPTATION

4 MEMBRES AVEC
SPÉCIALISATION
PSYCHIATRIE



Une excellente structure

L'organisation de l'association

PRÉSIDENT	MEMBRES		SECRÉTARIAT GÉNÉRAL
Raymond Loretan Politique / Autorités / RP / Procédures de consultation	Denise Bundi Qualité	Nello Castelli Qualité	Andreas Faller
VICE-PRÉSIDENT	Prof. Dr méd. André Aeschlimann Médecins en hôpitaux	Beat Oehrli Marketing	
Walter Denzler Marketing	PD Dr méd. Christoph Weber Médecins agréés		

CHANGEMENTS AU SEIN DU COMITÉ DIRECTEUR

Peter Kappert, président et cofondateur de THE SWISS LEADING HOSPITALS, s'est retiré de l'organisation. Grâce à son formidable engagement, à son précieux travail de développement et de réseautage, à son enthousiasme et à sa passion, il a durablement marqué l'histoire de l'association et ses activités. Le Comité directeur remercie sincèrement Peter Kappert pour son engagement et sa clairvoyance et lui adresse, au nom des SWISS LEADING HOSPITALS, ses meilleurs vœux de succès pour l'avenir.

Un entretien avec Raymond Loretan, nouveau président des SWISS LEADING HOSPITALS, figure en page 14.

Un autre changement concerne le Secrétariat des SLH. Carolina Glauningner a décidé de relever de nouveaux défis professionnels et a ainsi cédé son poste à Andreas Faller.



Andreas
Faller

Raymond
Loretan

Denise
Bundi

PD Dr méd.
Christoph
Weber

Beat
Oehrli

Nello
Castelli

Walter
Denzler

Prof. Dr méd.
André
Aeschlimann

Développements durant l'année sous revue

Pour garantir durablement un haut niveau de qualité, il est indispensable de vérifier régulièrement que les critères définis sont bien remplis. C'est pourquoi les cliniques membres des SLH doivent se soumettre tous les 24 mois à un processus de requalification effectué par des assesseurs (auditeurs) externes et internes.

LES CLINIQUES PRIMÉES

En 2016, les cliniques membres ont dû traiter pour la première fois un thème clé du profil Excellence. L'année écoulée a aussi été marquée par l'introduction du nouveau catalogue de critères remaniés. Comme à l'accoutumée, les cliniques qui se sont soumises à un processus de requalification étaient bien préparées et toutes ont passé avec succès l'audit.

En 2016, les cliniques suivantes ont fait l'objet d'un processus de requalification. Vous trouverez ci-après quelques extraits des rapports des auditeurs.

MÉDECINE DE SOMATIQUE AIGÜE

Klinik Gut, St.Moritz;
4^e requalification le 23 septembre 2016

«Les processus médicaux mettent en évidence un très haut niveau de qualité ainsi qu'une grande implication chez toutes les parties concernées. Les procédures sont uniformisées et mises en œuvre par l'ensemble des intervenants conformément aux instructions. Des solutions d'amélioration sont constamment à l'étude. Outre un CIRS largement appliqué, des entretiens ont régulièrement lieu afin de faciliter les développements en cours. Les éléments nécessaires à la sécurité des patients ont sans exception été répertoriés et parfaitement attestés. Le système d'information de la clinique sert d'instrument de documentation centralisé.»

Privatklinik Meiringen, Meiringen;
3^e requalification le 21 octobre 2016

«Les nouveautés et les projets de gestion de la qualité s'avèrent tout aussi convainquants que la philosophie et la capacité à prendre des décisions en la matière. Cela se traduit notamment par une gestion efficace des dossiers et le tri rapide des documents qui ne sont plus utilisés. Le traitement pragmatique des projets séduit également par sa simplicité. Par rapport à la situation observée il y a trois ans, même un auditeur serait surpris de constater avec quelle régularité les affaires en suspens ont été liquidées. Il n'y a plus de vieux dossiers. La clinique a accompli une incroyable mutation!»

Klinik Seeschau, Kreuzlingen;
2^e requalification le 8 septembre 2016

«La gestion de la qualité est parfaitement intégrée dans les activités de management de la Klinik Seeschau. La direction dans son ensemble s'engage activement dans les différents domaines contribuant au succès de la clinique, comme l'assurance qualité, l'évaluation des risques ou encore la communication. Tous les instruments servant à la qualité sont en outre bien utilisés à tous les niveaux de la clinique.»

Clinique de la Source, Lausanne;
4^e requalification le 29 novembre 2016

«Les processus de prise en charge médicale sont l'un des points forts de la clinique. Grâce au nombre élevé de médecins agréés spécialisés dans les domaines les plus divers, une large offre médicale peut être proposée. La clinique a par exemple élaboré sur la base de la brochure «La vérification systématique de la médication dans les hôpitaux de soins aigus» (publication n° 7) de la Fondation Sécurité des Patients un concept pour la sécurité de la médication. Elle a conçu un questionnaire et réalisé un audit interne sur ce thème à la fin de l'été 2016. En outre, la clinique a introduit dans le questionnaire de l'ANQ sur la mesure de la prévalence deux questions libres sur les thèmes «Admission en clinique» et «Médication». Les collaborateurs ont été informés de manière détaillée sur les résultats.»

PSYCHIATRIE

Klinik Schützen, Rheinfelden;
2^e requalification le 27 octobre 2016

«La Klinik Schützen a rempli tous les critères désormais plus exigeants du nouveau catalogue de base des SLH. Ce résultat mérite d'être souligné plus particulièrement. La clinique a fourni des efforts considérables pour instaurer un système de gestion de la qualité moderne et transparent. Celui-ci est bien intégré dans toute la clinique et facilement accessible par l'ensemble des collaborateurs. La qualité n'est pas seulement décrite, elle est vécue au quotidien. Les auditeurs de la SAQ ont attribué à la Klinik Schützen la distinction «Recognised for Excellence» (4 étoiles) qui atteste de sa performance supérieure à la moyenne.»

Privatklinik Wyss, Münchenbuchsee;
3^e requalification le 23 novembre 2016

«La Privatklinik Wyss attache une grande importance au développement du personnel. Les thèmes liés à ce domaine font partie intégrante de la stratégie d'entreprise. Les mesures de formation et de perfectionnement sont activement mises en œuvre. La transmission des informations aux collaborateurs se fait également de manière rigoureuse. À titre d'exemple, les auditeurs ont pu consulter une récente Newsletter publiée à l'automne 2016 qui informait les collaborateurs de manière claire et détaillée sur la gestion de la qualité et les mesures d'hygiène.»

RÉADAPTATION

Klinik Schloss Mammern, Mammern;
5^e requalification le 18 août 2016

«Sur la base du système de gestion de la qualité défini selon ISO 9001, la clinique a mis en place une structure qui a largement fait ses preuves et dont le bien-fondé a été attesté lors de la recertification de 2015. La mise en œuvre des processus est assurée par des collaborateurs de longue date, hautement qualifiés et expérimentés. L'orientation qualité est traditionnellement ancrée dans la philosophie de la clinique et se reflète notamment aussi au niveau des processus hôteliers.»



Faits et chiffres 2016



109 635

PATIENTS

70 553

PATIENTS EN
AMBULATOIRE/
CLINIQUE DE JOUR

1644

LITS EN DÉPARTEMENT
DE TRAITEMENT
STATIONNAIRE

17

MEMBRES
EN SUISSE

249

MÉDECINS
SALARIÉS

433

PLACES DE
FORMATION

3844

POSTES À
PLEIN TEMPS

1

MEMBRE
À L'ÉTRANGER

1805

MÉDECINS
AGRÉÉS

5073

COLLABORATEURS

39 082

PATIENTS
STATIONNAIRES

Expertise et SLH

Entretien avec Raymond Loretan

L'ASSOCIATION THE SWISS LEADING HOSPITALS RASSEMBLE EN SON SEIN UN GRAND NOMBRE DE CONNAISSANCES, DE COMPÉTENCES ET D'EXPÉRIENCE. CE SAVOIR-FAIRE CONTRIBUE DE MANIÈRE DÉCISIVE À INSTAURER ET À RENFORCER UN SENTIMENT DE CONFIANCE. L'EXPERTISE DES SLH EST INCARNÉE NOTAMMENT PAR LES ACTEURS DE L'ASSOCIATION ET, EN PREMIER LIEU, BIEN ENTENDU PAR SON PRÉSIDENT.

LE NOUVEAU PRÉSIDENT DES SLH RAYMOND LORETAN DISPOSE DE CONNAISSANCES SPÉCIFIQUES, D'UNE LONGUE EXPÉRIENCE ET D'UN VASTE RÉSEAU. IL EXPOSE SA VISION DE LA GESTION DE LA QUALITÉ DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ.

Monsieur Loretan, depuis leur création en 1999, les SWISS LEADING HOSPITALS ont réussi à s'imposer dans le secteur suisse de la santé. À votre avis, quelle importance l'association a-t-elle aujourd'hui?

Les SLH sont la seule association de cliniques œuvrant en faveur de la garantie de la qualité dont l'activité va au-delà des prescriptions légales, ce qui lui confère une importance particulière. Compte tenu de l'évolution de la gestion de la qualité dans le domaine de l'assurance de base, sa mission est devenue toutefois beaucoup plus difficile. Nous relevons le défi et mettons tout en œuvre pour continuer de développer la marque, le label de qualité et le réseau SLH. S'inscrivent ainsi dans cette démarche le remaniement et le développement de notre catalogue de critères de qualité et le renforcement du positionnement de l'association vis-à-vis des autres acteurs du secteur de la santé, en particulier ceux qui supportent les coûts, à savoir les cantons et les assurés.



RAYMOND LORETAN

Raymond Loretan est titulaire d'une licence en droit de l'Université de Fribourg (Suisse) et d'un diplôme en droit européen de l'Université de Strasbourg. En 1983, il entre aux services diplomatiques du DFAE et occupe par la suite différentes responsabilités au sein de l'admini-



nistration suisse: secrétaire diplomatique du secrétaire d'Etat Edouard Brunner au DFAE de 1984 à 1987, il devient le collaborateur personnel du Conseiller fédéral Arnold Koller au Département militaire fédéral et au Département fédéral de justice et police de 1987 à 1990, avant d'assumer les fonctions de délégué aux Affaires européennes et transfrontalières du canton du Valais de 1991 à 1992. De 1996 à 1997, Raymond Loretan est membre de la Commission d'étude pour les questions stratégiques (Commission Brunner). Il est ensuite nommé ambassadeur extraordinaire et plénipotentiaire de Suisse pour la

République de Singapour et le Sultanat de Brunei Darussalam de 1997 à 2002 puis, pour la période 2002-2007, consul général de Suisse à New York, avec titre d'ambassadeur. Il a par ailleurs assumé les fonctions de secrétaire général du PDC Suisse de 1993 à 1997 et de président de la Société suisse de radiodiffusion et télévision (SRG/SSR) de 2012 à 2015.

En plus de ses activités de membre fondateur du cabinet conseils FBL associés à Genève, Raymond Loretan est aujourd'hui président des conseils d'administration de Swiss Medical Network SA, de GSMN Suisse SA, du Centre Médico-Chirurgical des Eaux-Vives SA et de Nescens Genolier SA ainsi que membre des conseils d'administration de Klinik Pyramide am See AG, de GSMN Neuchâtel SA et de Victoria-Jungfrau Collection AG. Il est également vice-président des sociétés suivantes: Clinique Générale Ste-Anne SA, GSMN Ticino SA, Privatklinik Obach AG, Clinique Médico-Chirurgicale de Valère SA, Klinik Villa im Park AG et Schmerzlinik Basel AG. En outre, Raymond Loretan est président de la Fondation de prévoyance Swiss Medical Network et de Genolier Foundation for medical solidarity, président du conseil d'administration de la Société Suisse des Explosifs, vice-président de la cave «Vins des Chevaliers». Il siège au conseil d'administration de Center for Humanitarian Dialogue.

Depuis 2016, Raymond Loretan est président des SWISS LEADING HOSPITALS.

Pourquoi a-t-on besoin d'institutions comme les SLH? Quelle peut être leur contribution à la qualité dans le secteur de la santé?

Notre champ d'activité va au-delà des prescriptions de la législation en matière de qualité. Nous ne sommes donc pas limités dans notre action par des directives légales et pouvons combler les lacunes du système existant. Nous créons ainsi une véritable valeur ajoutée en matière de gestion de la qualité. Cela va dans l'intérêt des patients et nous permet aussi d'améliorer le positionnement concurrentiel de nos membres sur le marché. Au final, nos activités de gestion de la qualité contribuent à réduire les surcoûts liés à des incidents pouvant être évités.

Vous êtes le nouveau président des SLH. Quelles qualités et compétences spécifiques sont les vôtres dans cette fonction?

De par ma longue expérience du secteur hospitalier privé, j'ai une excellente connaissance du fonctionnement du secteur de la santé et des cliniques en particulier. C'est pourquoi je connais parfaitement les défis auxquels elles sont confrontées. Je souhaite mettre cette expertise et celle acquise dans mes autres activités au service des SLH et de la garantie de la qualité en Suisse. Les approches orientées solutions et services sont selon moi essentielles. Je veux faire avancer les choses et pas seulement les gérer. C'est pourquoi je privilégie un dialogue ouvert et le réseautage.

Quels objectifs vous êtes-vous fixés en tant que président?

Les SLH doivent se positionner comme une «Unique Selling Proposition» dans le paysage suisse de la santé et garantir une réelle valeur ajoutée avec leur système de gestion de la qualité. L'accent doit être mis sur la prestation offerte à nos membres, le flux des informations qui leur sont destinées et une parfaite mise en réseau afin de favoriser l'échange d'expériences. En matière de garantie de la qualité, les SLH doivent être la plateforme leader dont l'action va au-delà des prescriptions légales.

Vous disposez d'un formidable réseau dans le paysage de la santé suisse et exercez diverses activités. Quelle est, selon vous, l'importance de la mise en réseau pour les SLH et leurs membres?

Dans le contexte actuel, la mise en réseau joue un rôle essentiel, notamment pour la gestion de la qualité. Celle-ci évolue constamment et est appelée à se développer, compte tenu des progrès rapides de la médecine. La mise en réseau et l'échange d'expériences sont cruciaux. J'accorde donc une grande importance au renforcement du réseautage au sein des SLH.



La qualité – notamment dans le secteur de la santé et en milieu hospitalier – est-elle un gage de succès?

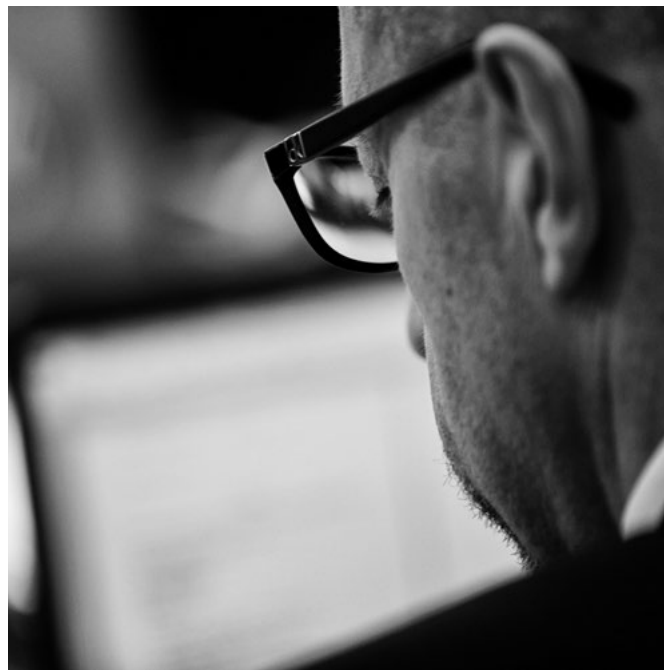
Absolument. De nos jours, les patients s'informent davantage sur leurs traitements médicaux, ils comparent des offres, les évaluent, se forment leur propre opinion, puis choisissent. Outre les services hôteliers, la sécurité des patients et la qualité sont des facteurs décisifs dans le domaine hospitalier. Sans oublier qu'une meilleure qualité des traitements a aussi des effets modérateurs sur les coûts. Les fournisseurs de prestations pour lesquels la qualité constitue une priorité et qui s'engagent activement afin de la préserver contribuent donc aussi à réduire les coûts de santé.

Pouvoir compter sur des médecins et des spécialistes compétents dans les cliniques suisses va-t-il de soi? Ou y a-t-il de sérieuses différences d'un établissement à l'autre?

Dans notre pays, nous disposons dans une large mesure d'un personnel de santé très bien formé, mais on note encore des écarts. Cela tient beaucoup à la compréhension de la notion de qualité et à la formation continue du personnel dans les différentes institutions, non seulement en ce qui concerne le personnel médical embauché mais aussi les médecins agréés accrédités. Les cliniques ont donc toute la latitude pour prendre des mesures adaptées afin d'influencer le niveau d'expertise de leur personnel et de leurs médecins agréés.

Comment jugez-vous le niveau de savoir-faire dans le système de santé suisse? Les cliniques SLH peuvent-elles tirer leur épingle du jeu à cet égard?

La Suisse dispose d'un système de santé de très haut niveau, ce qui ne signifie pas qu'il n'y ait pas de marge de progression, en particulier en matière de gestion de la qualité. À cet égard, les SLH ont une carte à jouer: nous voulons nous positionner ainsi que nos membres comme une réelle valeur ajoutée pour les patients et ceux qui supportent les coûts. Il y a encore trop de *critical incidents* rapportés dans les cliniques en Suisse au détriment des patients. Ces incidents occasionnent des coûts considérables, qui pourraient être évités et que nous devons tous financer par l'intermédiaire de nos primes.



Admettons que vous deviez séjourner dans une clinique: quelle importance accorderiez-vous au fait que cet établissement arbore un label de qualité comme celui des SLH par exemple?

Outre de bonnes prestations hôtelières, c'est la qualité de mon traitement qui serait pour moi décisive. Un label comme celui des SLH montre que l'établissement concerné va au-delà des prescriptions légales en matière de garantie de la qualité et qu'il accorde à ce thème la plus grande importance. Cela m'inspire plus confiance en tant que patient.

Quels défis attendent à l'avenir les SLH et leurs membres?

Comme déjà évoqué, il nous faudra accompagner les innovations médicales et l'évolution des prescriptions légales relatives à la gestion de la qualité selon la LAMAL en optimisant en continu nos prestations. Ceci afin que l'association SLH et son label de qualité constituent toujours une vraie valeur ajoutée dans le secteur suisse de la santé.

Mesures de la qualité par MECON

Avantages des enquêtes auprès des patients

MECON MEASURE & CONSULT GMBH EST LE LEADER DU MARCHÉ POUR LES ENQUÊTES DE SATISFACTION DANS LE SECTEUR SUISSE DE LA SANTÉ. PLUS DE 200 HÔPITAUX ET CLINIQUES, DONT LA PLUPART SONT DES MEMBRES SLH, MESURENT AVEC MECON LA SATISFACTION DE LEURS PATIENTS. MICHAEL SCHWITTER EST PROPRIÉTAIRE ET MEMBRE DE LA DIRECTION DE MECON. DANS LE CADRE D'UN ENTRETIEN, IL PASSE EN REVUE LES DIFFÉRENTS CRITÈRES D'EXAMEN ET LEUR IMPORTANCE ET EXPLIQUE POURQUOI LES CLINIQUES SLH OBTIENNENT RÉGULIÈREMENT DE TRÈS BONS RÉSULTATS DANS LES ENQUÊTES DE QUALITÉ DE MECON.

Monsieur Schwitter, comment les critères de contrôle sont-ils développés chez MECON?

MECON a élaboré et testé avec le plus grand soin le catalogue de critères en impliquant des patients de différents établissements. Les thèmes et les contenus évalués revêtent une importance toute particulière aux yeux des patients. Les questions ont été formulées de manière à ce que chaque patient puisse y répondre et que les thèmes abordés soient adaptés pour tous les hôpitaux de soins aigus.

Le catalogue de critères est-il régulièrement mis à jour et remanié?

Une grande partie du catalogue de critères reste inchangée afin de permettre des comparaisons à long terme. C'est très important pour que les cliniques puissent suivre l'évolution de la satisfaction de leurs patients sur une longue période. Mais le questionnaire est bien entendu revalidé à intervalles réguliers. Si l'on constate que certains contenus ou questions doivent être remaniés, alors le catalogue de critères est adapté en conséquence tout en veillant à maintenir la comparabilité.

MECON établit un nouvel indice permettant d'évaluer les questions en fonction de leur importance. Quelles sont les réflexions qui motivent cette démarche?

Des études psychologiques ont révélé que l'impression générale des patients était déterminante dans leur décision de choisir à nouveau la même clinique ou de la recommander à leur entourage. Notre nouvel indice nous permet précisément de reproduire cette impression générale. Pour le développer, nous avons complété le catalogue de critères en y ajoutant

quelques questions sur la satisfaction globale des patients concernant leur séjour hospitalier. Cela n'empêche pas pour autant les comparaisons à long terme.

À votre avis, quelle est l'importance de ce nouvel indice pour les cliniques?

Des tests statistiques ont montré que les résultats des cliniques pouvaient être mieux différenciés avec cet indice qu'avec des questions isolées. Les cliniques disposent ainsi d'une valeur de référence optimale pour leur principal groupe de clients. L'indice peut être ramené au niveau des divers services et unités; il convient donc parfaitement pour comparer les résultats avec d'autres cliniques et suivre leur évolution sur le long terme. L'élément clé de l'indice est clairement le calcul de l'importance des différentes questions. Si les questions importantes sont étroitement liées à l'impression générale, celles de second ordre le sont moins. Grâce à des méthodes statistiques complexes, il est possible de calculer très précisément l'influence de chaque question sur la satisfaction générale. Le résultat de ce calcul représente pour les cliniques une forte valeur ajoutée.

Quels avantages concrets cette approche peut-elle apporter aux cliniques?

On distingue ici deux critères décisifs pour les cliniques: un gain de temps considérable et la certitude de savoir ce qu'il faut faire pour améliorer la satisfaction des patients de manière perceptible et durable. Sur la base de ces évaluations, les cliniques peuvent définir des priorités et se concentrer ainsi sur les thèmes que les patients jugent déterminants. Si nécessaire, nous organisons avec les cliniques des séances au cours desquelles nous analysons les causes

des dysfonctionnements et recherchons des améliorations ciblées. Les cliniques peuvent ainsi effectuer des analyses très efficaces et procéder aux optimisations nécessaires. Nous avons de nombreux exemples de cliniques qui, après avoir participé à une telle séance, ont nettement amélioré leur score pour les thèmes abordés et l'impression générale auprès des patients.

Les cliniques SLH spécialisées dans la médecine somatique aiguë obtiennent régulièrement les meilleurs résultats et occupent les premières places. Comment expliquez-vous cela?

Concernant la satisfaction des clients, les cliniques SLH disposent sans aucun doute d'une base de départ solide vis-à-vis de la concurrence. Il s'agit souvent

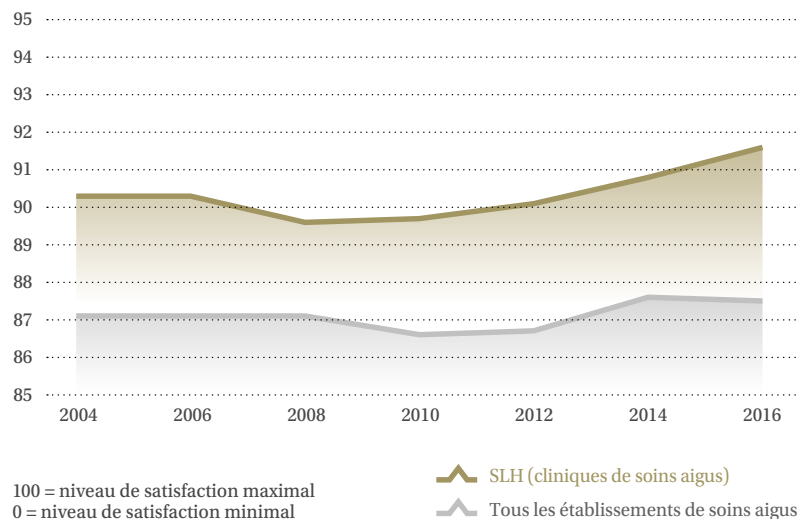
de cliniques relativement petites qui, par rapport aux grands établissements plus impersonnels, misent davantage sur l'ambiance et la qualité du séjour et qui peuvent en outre consacrer plus de temps aux traitements. À cela s'ajoute que l'offre de traitements proposés par les cliniques SLH ne comprend souvent pas de cas médicaux lourds et complexes. Les complications, douleurs ou autres atteintes sont donc plus rares. D'une manière générale, on constate que les cliniques SLH accordent la plus haute importance au thème de la qualité et aux besoins spécifiques des patients. Pour nous, c'est toujours très agréable de travailler avec des cliniques qui portent un tel intérêt à ces thèmes et s'y consacrent avec autant d'énergie. Et ce, alors qu'elles affichent déjà d'excellents résultats dans ces domaines.

Durant ces dernières années, comment la satisfaction globale a-t-elle évolué non seulement à l'égard des cliniques des SLH, mais aussi pour les établissements hospitaliers en général?

Nous avons analysé de près l'évolution de la satisfaction des patients au cours des douze dernières années. Premier constat, la satisfaction des patients en Suisse est en général très élevée. Sur une échelle de 0 à 100 – 100 étant un parfait niveau de satisfaction –, on atteint une valeur de 87 points environ, un résultat qui peut être qualifié de très bon. Si l'on tient compte du fait que les exigences des patients n'ont cessé d'augmenter ces dernières années, alors ces valeurs régulièrement élevées autorisent une appréciation encore plus positive.

Dans cette même enquête, les cliniques SLH affichent une nouvelle fois des valeurs en forte hausse. Cette progression est clairement perceptible si l'on considère l'évolution des six dernières années. Conclusion: même si la satisfaction des patients est déjà élevée, il est toujours possible de l'améliorer encore en prenant les bonnes mesures. Et c'est précisément ce que font les cliniques SLH avec beaucoup de succès.

Evolution de la satisfaction des patients



Michael Schwitter

Dipl. en sciences naturelles EPF, ing. dipl. EPF, membre de la direction, propriétaire de la société MECON

La qualité comme priorité absolue

Sept thèses qui incitent à réfléchir

INTRODUCTION

La qualité dans le secteur de la santé: rarement une notion aussi positive aura été aussi floue. Si le thème est aujourd'hui très actuel, chacun en a une interprétation différente. Pour résumer, la qualité est une notion subjective, qui varie selon les attentes et les perspectives. La qualité a une signification pour les patients qui n'est pas forcément la même pour les prestataires de soins. Parmi ces derniers, elle diffère selon qu'il s'agit de médecins, de pharmaciens, d'infirmiers ou d'autres métiers du monde de la santé. De même, les cliniques, les EMS, les assureurs, les académiciens et les politiciens ont eux aussi une vision différente de la qualité. Pour chacun d'entre eux pourtant, la qualité reste la priorité absolue! Je vous propose d'envisager la qualité sous un œil critique, au travers de sept thèses.

THÈSE 1

La qualité n'est pas seulement l'affaire des cantons

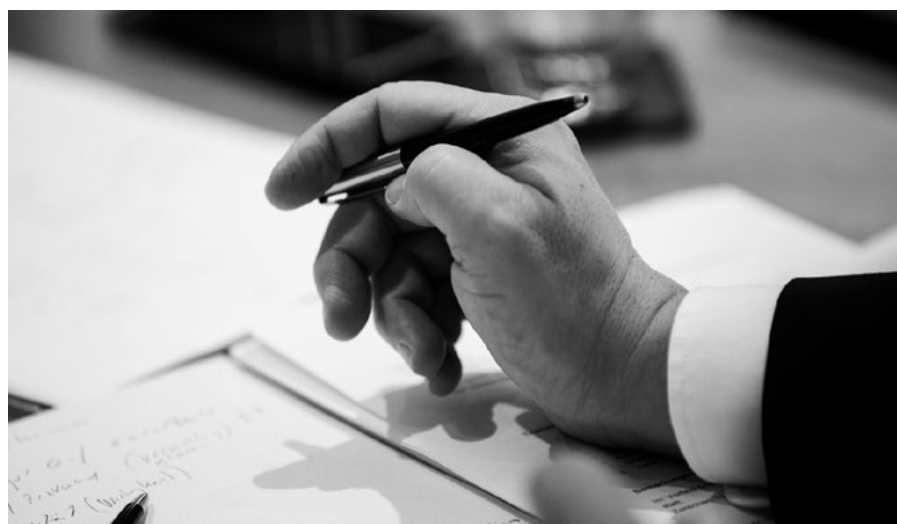
Au regard de sa complexité, le thème de la qualité des soins a toujours été considéré comme du ressort des prestataires de soins. Pourtant, l'Etat a lui aussi voix au chapitre, car la qualité est pour ainsi dire financée pour une large part publiquement, au travers des impôts et des primes de caisse-maladie. Mais qui est responsable au niveau institutionnel? La Suisse est un Etat fédéral. Selon la volonté du peuple et des cantons, ce n'est pas la Confédération mais bien les cantons qui sont en premier lieu responsables du système de santé. Depuis toujours, les cantons s'occupent donc de la qualité, agissant surtout au niveau de la sécurité sanitaire. C'est ainsi qu'une autorisation cantonale assortie de conditions de qualité spécifiques est nécessaire

pour exercer comme médecin ou ouvrir une clinique. Ainsi, les cantons ont une influence décisive sur la structure de l'approvisionnement des soins et sur les ressources disponibles en personnel. La «police sanitaire» veille surtout à la qualité d'un point de vue des indicateurs structurels, elle s'occupe moins des processus de travail et néglige en grande partie la question des résultats des soins. Les cantons endossent ainsi la responsabilité, mais partielle seulement, de la qualité des soins.

THÈSE 2

Un bon niveau de qualité réduit la bureaucratie

Plus la prise en charge est fragmentée parmi les acteurs de la santé, plus la coordination et la documentation s'avèrent essentielles pour garantir la qualité. La culture commune et la confiance mutuelle diminuent et sont remplacées par des processus et des règles. La part de la documentation se trouve ainsi augmentée. Pour le personnel soignant des cliniques et des EMS, pour les médecins-assistants mais aussi les médecins établis, la qualité devient ainsi une usine à gaz, à savoir une tâche lourde et fastidieuse, avec davantage de mesures, de questionnaires, de paperasse et moins de temps pour le travail clinique. Bref, un exercice bureaucratique! La plus-value pour les patients n'est pas perçue, car ces informations demeurent peu transparentes et ne permettent donc pas une concurrence axée sur la qualité. Pourtant, le secteur industriel nous montre la voie: une qualité de bon niveau – intégrée dans la fourniture de prestations – signifie une documentation «automatique» et donc moins de «bureaucratie». Un chemin dont il faut s'inspirer!



THÈSE 3

La qualité fait baisser les coûts

«La qualité a un coût: affirmer le contraire est illusoire», tel est le paradigme qui prévaut aujourd'hui. Le peuple suisse l'a prouvé en 2012 en imposant un non cinglant au projet de loi sur le managed-care. Cette réforme de la médecine ambulatoire promettait une meilleure qualité pour de moindres coûts. Aujourd'hui, cela est scientifiquement démontré pour la prise en charge intégrée: la qualité fait baisser les coûts. Mais en 2012, c'était difficilement compréhensible pour les électeurs; car au final, «une bonne paire de chaussures coûte plus cher qu'une paire de chaussures de qualité médiocre»!

Les approches visant une optimisation de l'organisation du travail dans le secteur de la santé montrent pourtant que des processus définis intelligemment permettent de réduire les ressources nécessaires, sans faire baisser le temps consacré au contact direct avec les malades ou engendrer plus de temps d'attente pour les patients.

THÈSE 4

La qualité, c'est plus que de l'idéologie et du marketing

La qualité est souvent exploitée à d'autres fins que pour l'amélioration des soins. Par exemple pour faire de la publicité ou dans un but syndical. La qualité revêt alors une connotation morale, surtout si le qualificatif «industriel» est perçu comme un vilain mot difficilement prononçable et qui écorche les oreilles. Elle est mise en avant pour protéger la «gentille» médecine contre la «méchante» économie. Une vision économique de la médecine est parfois encore associée à une dégradation et non à une amélioration de la qualité.

L'idée que les modifications du système de la santé doivent coûter a priori plus d'argent sinon la qualité en pâtirait est largement répandue. On craint par exemple une réduction du temps passé entre les patients et le personnel soignant, en d'autres termes une perte de la qualité de la relation. La qualité devient alors l'instrument permettant de justifier l'augmentation du personnel ou des infrastructures (qualité de la structure). Cela sous-entend, de manière implicite et toutefois non avérée, que la qualité est automatiquement corrélée avec la quantité du personnel, des équipements, etc. L'argument moral est clair: les patients méritent la meilleure qualité et celle-ci doit coûter quelque chose! Un argument souvent évoqué par les prestataires de soins.

Du côté marketing, force est de constater que les certificats de qualité – tels qu'ISO, KTQ ou IJCA – sont de plus en plus utilisés à des fins de publicité dans un contexte concurrentiel.

Ces certificats permettent certes de tirer des conclusions sur la qualité des structures et des processus, mais en disent peu sur la qualité des résultats. Malgré le fait que des instruments pertinents fassent encore défaut, la concurrence en matière de qualité entraîne une exploitation publicitaire et médiatique des certificats de qualité, indépendamment de leur impact réel pour les patients.



THÈSE 5

La qualité dépend des incitations

Les médecins sont des êtres humains et les êtres humains réagissent aux incitations. Mais à quoi bon pour les médecins et les cliniques se pencher sur la qualité?

Dans la médecine stationnaire, les prix des prestations sont fixés individuellement (*baserate* des hôpitaux dans le système DRG). Le travail sur la qualité (programmes QM, certificats de qualité, indicateurs ANQ, etc.) est partiellement pris en considération. La qualité crée des avantages financiers et concurrentiels, car elle peut être communiquée de manière transparente en ligne et dans les rapports de qualité (même avec les restrictions évoquées plus haut).

Il en va différemment pour la médecine de ville. Non que ces médecins ne se soucient pas de la qualité, au contraire. Les médecins en cabinet ont toujours conçu des normes de gestion de la qualité, en privilégiant toutefois le développement interne. Ces systèmes de qualité n'ont jusqu'ici pas eu pour but de communiquer publiquement les progrès réalisés. Cela explique pourquoi les différents systèmes de gestion de la qualité, notamment les certificats EQUAM, n'ont jamais été très populaires.



Sans incitation, l'être humain ne bouge pas. Les quatre incitations connues – *fun, glory, money and repression* – agissent différemment et de manière complémentaire. Les efforts en matière de qualité sont rarement *funny* et le paramètre *glory* suppose de la transparence. Seuls quelques pionniers peuvent ainsi être motivés à long terme. Pour la majorité des prestataires, l'argument *money* est central. Cela suppose également de la transparence et un avantage économique avéré, qui puisse être réparti entre prestataires de soins et assurés. Les politiciens, quant à eux, sont contraints de justifier la hausse des coûts de la santé envers la population. Outre le vieillissement démographique, l'augmentation de la qualité est un argument qui marche bien.

Avec une approche normative top-down, les politiciens essaient d'améliorer la qualité, jouant sur la répression et faisant planer la menace de sanctions. Les cliniques ou les médecins qui ne participent pas à la documentation et au développement de la qualité ne devraient pas, par exemple, être autorisés à pratiquer à charge des caisses-maladie. La répression est inacceptable pour les fournisseurs de soins. Pour les politiciens, c'est tout le contraire (voir thèse 6). En conclusion, la qualité doit en valoir la peine!

THÈSE 6

La qualité a besoin d'une réglementation adaptée

La réglementation de l'Etat a pour but d'empêcher ou de corriger les défaillances du marché. En tant qu'indépendants, les médecins ont pendant des siècles été les seuls responsables de la qualité de leurs actes; ils ont établi les normes professionnelles correspondantes. Les professions libérales ont pour spécificités de s'autoréguler, de définir elles-mêmes les mesures de formation et de mener leurs propres recherches sur leur activité. Cette autorégulation a été relativisée en 1996 avec l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Pour la première fois, la qualité médicale était réglementée politiquement, c'est-à-dire par des tiers. L'art. 58 de la LAMal a donné au Conseil fédéral la possibilité de vérifier la qualité et de traiter activement la question. Fort heureusement, le Conseil fédéral s'est contenté de charger les partenaires de régler contractuellement entre eux les efforts de qualité. Il s'agit clairement d'une délégation de compétences aux partenaires tarifaires et d'une liberté qui n'a hélas pas été vraiment exploitée, pour diverses raisons. Une telle délégation de compétences suppose une relation de confiance.

THÈSE 7

La qualité passe par la confiance

Mais dans notre société moderne, la confiance se fait rare, le secteur de la santé n'y échappe pas. Elle est de plus en plus remplacée par des processus, des réglementations et des prescriptions.

Celles-ci sont reprises d'autres secteurs et ne correspondent pas toujours aux particularités de la prise en charge médicale et aux exigences des patients. En 2006, dix ans après l'introduction de la LAMal, le Parlement a fait contrôler la mise en œuvre de la garantie de la qualité dans le paysage médical suisse. Le résultat s'est avéré insatisfaisant: les efforts des partenaires contractuels ont été jugés insuffisants. Une stratégie en matière de qualité a ensuite été élaborée en 2009, appelant le Conseil fédéral à pratiquer un leadership plus marqué. En 2014, il a ainsi proposé une nouvelle réglementation centralisée, qui a été refusée par les acteurs du système de santé. Le Conseil fédéral est alors revenu au Parlement en 2016 avec un nouveau projet de loi, en tant qu'alternative et/ou complément au développement de la qualité par les partenaires contractuels. Le Parlement en discutera dans le courant de l'année.

CONCLUSION

En 1999, le U. S. Institute of Medicine (IOM) démontrait dans sa publication «To Err is Human: Building a Safer Health System» que les patients pouvaient subir des dommages dans le cadre de traitements médicaux. Selon la publication, jusqu'à 10% de tous les traitements entraîneraient des dommages, parfois mortels, pouvant être évités. La Confédération estimait le nombre de décès en Suisse pouvant être évités à quelque 2000 par an. De tels rapports sont alarmants pour le public et mettent les politiciens sous pression. Mais le risque est aujourd'hui réel de voir les progrès en matière de gestion de la qualité évoluer dans la mauvaise direction: au lieu d'actionner des leviers efficaces, la qualité peut déboucher sur des errements bureaucratiques et des cimetières de données, sans intérêt pour le quotidien clinique et sans plus-value pour les patients. Lorsque la standardisation des normes est mauvaise, les médecins finissent par s'occuper plus des statistiques que des patients. Ces inquiétudes sont réelles, tout comme l'exigence des patients de voir la qualité mise en œuvre cliniquement et non pas réduite à un exercice alibi pour calmer l'anxiété populaire et permettre à quelques politiciens de se mettre en avant. Un changement de mentalité des partenaires contractuels, notamment parmi les fournisseurs de prestations, est souhaité au profit d'un développement qualitatif et durable du système de santé. Un changement de culture des politiciens doit également être envisagé: ils doivent réapprendre à faire confiance plutôt qu'à réclamer de nouvelles normes et lois. Il faut savoir tirer les leçons des erreurs du passé. C'est cela aussi la qualité!

Ignazio Cassis

IGNAZIO CASSIS

Conseiller national sous la bannière PLR, Ignazio Cassis partage ses activités entre la politique, l'enseignement et la présidence de quatre organisations. Avant d'entrer en politique, il a été longtemps actif dans le milieu médical. En 1987, il a obtenu son diplôme fédéral en médecine humaine à l'Université de Zurich et a exercé entre 1988

et 1996 la fonction de médecin assistant en chirurgie, en médecine interne et en médecine sociale et préventive. Après avoir été promu docteur en médecine à l'Université de Lausanne et spécialiste FMH en médecine interne ainsi qu'en prévention et santé publique, Ignazio Cassis a exercé en tant que médecin cantonal au Tessin de 1996 à 2008. Entre 2001 et 2009, il a en outre assumé le mandat de président de la Société suisse des médecins spécialistes en prévention et santé publique, devenue entre-temps «Public Health Schweiz». Depuis 2007, Ignazio Cassis siège comme conseiller national au Parlement suisse et a été élu chef du groupe parlementaire libéral-radical en 2015.

Lancement réussi du profil Excellence

C'EST EN 2016 QUE DES CONTENUS DU NOUVEAU PROFIL EXCELLENCE ONT ÉTÉ ÉLABORÉS POUR LA PREMIÈRE FOIS PAR LES CLINIQUES SLH. AVEC LE THÈME «LA GESTION INTERNE DES PATIENTS», L'ACCENT A ÉTÉ MIS SUR UN PROCESSUS CLÉ DANS LA GESTION D'UNE CLINIQUE.

Bases

Les thèmes choisis pour le profil Excellence doivent apporter de réels avantages aux clients et aux patients. Cela signifie qu'ils doivent être intégrés dans les processus clés – en contact direct avec les bénéficiaires de prestations – pour constituer une caractéristique distinctive.

Dans certaines cliniques, il se peut que le thème du profil Excellence ait été traité depuis un certain temps déjà et qu'un niveau relativement élevé de maturité et de mise en œuvre ait ainsi été atteint. Pour d'autres, les consignes de l'association sont utilisées afin de définir un nouvel axe thématique et de l'aborder de manière plus approfondie. Dans tous les cas, l'investissement dans un projet ou l'analyse plus détaillée des pratiques existantes doit donner des résultats rapidement identifiables et faciles à comprendre.

Compte tenu des expériences positives réalisées par certaines cliniques SLH avec des modèles de maturité tels que celui de l'European Foundation for Quality Management (EFQM), il a été convenu d'évaluer le niveau de développement à l'aide de la grille EFQM (0–25–50–75–100%). Le modèle ne vérifie donc pas seulement si une exigence est «remplie» ou «non remplie», mais indique également l'évolution (le développement) dans le temps.

Cette démarche présuppose toutefois que les responsables des cliniques comprennent ce modèle et sachent qu'un taux de réalisation supérieur à 50% signale déjà une très grande maturité. Le temps nécessaire au développement ou à la maturation d'un thème doit aussi être mis à disposition: une période d'un an (avec un objectif de 25%) a été fixée pour

le lancement réussi d'un thème; deux ans sont accordés pour son développement selon le profil Excellence SLH afin d'atteindre un degré de maturité de 50%. Cette approche est apparue réaliste pour les responsables compte tenu de la focalisation sur un thème. Elle garantit aussi une définition adéquate des priorités de la clinique au quotidien.

En cas de succès attesté au bout de deux ans, il est renoncé ensuite à une vérification externe de la mise en œuvre. On suppose alors que le thème est ancré dans le quotidien et que son utilité a été reconnue. Son développement est ensuite assuré en interne avec les moyens disponibles et dans l'intérêt de la clinique. Pour garantir des processus allégés, l'évaluation en cours ne doit pas prendre des proportions excessives. Toutes ces réflexions ont abouti à la règle suivante: lorsqu'une clinique atteint le niveau de 50% sur l'échelle EFQM, le thème concerné n'est plus évalué par les SLH. Ainsi, chaque clinique devrait traiter et documenter en parallèle au maximum deux thèmes du profil Excellence, ce qui semble raisonnable aussi en termes de coûts.

Controlling

Les objectifs définis pour le profil Excellence des SLH n'ont de sens que si leur réalisation est contrôlée de manière individuelle. Les cliniques devant être évaluées tous les deux ans par les SLH, il n'aurait pas toujours été possible de faire coïncider un tel contrôle avec la visite prévue sur place. C'est pourquoi les responsables Qualité et le Comité directeur des SLH ont convenu qu'un rapport succinct sur le stade de mise en œuvre constituerait la méthode la plus efficace et la plus judicieuse. D'après les premiers enseignements tirés, tant le travail

pratique que les activités de reporting doivent être maîtrisées à ce stade, d'où la nécessité de mettre en place un processus d'apprentissage pour l'ensemble des parties concernées.

La planification, le pilotage et le contrôle des objectifs réalisés – ou le controlling au sens économique – du thème du profil Excellence devraient être effectués de manière simple, à l'aide d'une grille de reporting définie. Le rapport ne devrait en outre pas excéder cinq pages (sans annexe).

La gestion interne des patients comme premier thème

Le profil Excellence a été mis en œuvre pour la première fois en 2016 et avait pour thème «La gestion interne des patients». Les contenus ont été communiqués dès le printemps 2015 et suffisamment pris en compte par les cliniques dans leur planification annuelle.

Axée sur la pratique, la thématique choisie s'est révélée judicieuse et plusieurs cliniques l'ont déjà intégrée dans leurs processus clés depuis un certain temps. D'autres cliniques étaient volontiers disposées à investir des ressources dans un projet de ce type. Dans la plupart des cas, les responsables Qualité étaient les seuls chargés (ou avec leur équipe) de la mise en œuvre.

Les collaborateurs des cliniques devaient être intégrés dans le projet étant donné qu'ils sont confrontés à cette thématique au quotidien.

Comme preuve de mise en œuvre, les auditeurs des SLH disposaient en premier lieu du rapport de cinq pages qui leur avait été remis. Lors des évaluations sur place, certains points ont tout natu-



Georg Kassowitz: «Le profil Excellence doit favoriser et stimuler l'innovation et le développement permanent.»

rellement donné lieu à des discussions et des preuves supplémentaires tirées de la pratique ont, à titre exceptionnel, été prises en compte lors des évaluations.

Evaluation de la mise en œuvre concrète par les «Lead Assessors»

Le thème du profil Excellence «La gestion interne des patients» a été évalué sur la base des rapports présentés et à l'aide d'une grille claire. Toutes les cliniques ont atteint les 25% requis. Certaines cliniques ont dû compléter leur rapport initial. D'autres devront à l'avenir réduire les annexes à un volume raisonnable (p. ex. 25 pages au maximum) et s'en tenir au thème défini au lieu de remettre tous les documents qui leur tombent sous la main.

En théorie, il est possible qu'une clinique décrive certaines étapes qu'elle n'a

en réalité pas exécutées. Cela pourrait passer inaperçu l'année où il n'y a pas d'évaluation sur place. Mais la clinique devrait rendre des comptes en tout cas l'année suivante, et c'est au plus tard lors de cette évaluation que l'inexactitude serait constatée.

Résultats

Les objectifs du thème «La gestion interne des patients» du profil Excellence 2016 des SLH ont été réalisés avec des approches différentes, comme on pouvait s'y attendre. Ainsi, certaines cliniques ont suivi les consignes à la lettre et atteint l'objectif fixé (1^{re} année = 25% selon la grille EFQM). Elles peuvent à présent envisager la prochaine étape dans un an avec sérénité. Elles pourront alors simplement compléter leur rapport et justifier les nouveaux développements.

D'autres cliniques ont traité le thème en profondeur et affichent depuis des années déjà un niveau élevé, voire exemplaire (comme la Reha Rheinfelden). Certaines ont réalisé de gros progrès, mais n'ont pas encore atteint un degré de maturité de 50% (EFQM), le projet ayant été lancé récemment.

La réalisation d'un premier rapport a déjà en soi généré des effets didactiques, car il pousse les cliniques à communiquer suffisamment à l'extérieur les performances exceptionnelles réalisées en interne et à suivre systématiquement les consignes de la grille de reporting. Comme le dit l'adage «Fais le bien et parles-en autour de toi!»

Mesures

La mise en œuvre du thème du profil Excellence doit une nouvelle fois être attestée par les cliniques l'année suivante dans un bref rapport. Grâce à l'exemple d'une clinique qui obtient depuis des années d'excellents résultats dans ce domaine, il a été possible de définir un modèle idéal et un benchmark.

D'un autre côté, il serait appréciable que les feed-back reçus soient plus détaillés et contiennent des indications précises sur les futurs développements. Certaines cliniques devront ainsi poursuivre le chemin emprunté durant douze mois supplémentaires afin d'atteindre la pro-

chaine étape (sans problème) et pouvoir la justifier.

Une mauvaise connaissance de l'évaluation en pourcentage selon la grille EFQM a aussi été constatée. Bien que les représentants des cliniques aient eux-mêmes assuré la promotion de ce modèle, certains directeurs de clinique ont eu du mal à accepter que l'objectif visé n'était pas 100% et qu'une évaluation supérieure à 25% représentait déjà un bon résultat. Ces interprétations diverses du modèle EFQM doivent être clarifiées à l'aide d'une communication correspondante afin d'éviter tout malentendu.





Il reste encore à définir ce qui se passerait si une clinique ne remplit pas pendant une longue période les exigences du profil Excellence des SLH. Il appartient au Comité directeur des SLH de décider des mesures et des sanctions à prendre, de même qu'en cas de non-respect de critères lors d'une évaluation sur place, lorsqu'un délai supplémentaire est requis pour une mise en œuvre dans les temps impartis.

Sens d'un modèle de maturité

Le thème du profil Excellence doit chaque année favoriser et stimuler l'innovation et le développement au sein d'un établissement. Cet instrument est plus efficace pour inciter une organisa-

tion et ses collaborateurs à apprendre que la simple évaluation d'un point avec «rempli» ou «non rempli».

La valeur d'un tel modèle dépend de la pertinence des thèmes et doit continuer de faire ses preuves dans la pratique. Ce qui est sûr, c'est qu'une telle démarche encourage la flexibilité et l'orientation d'une entreprise vers le futur. Pour un groupe de partenaires de premier ordre, l'utilisation d'un benchmark ou un excellent exemple peut aussi créer un effet d'émulation et inciter les parties prenantes à s'aligner sur les meilleurs afin de progresser et de mériter la qualification «BEST IN CLASS».

Georg Kassowitz



Georg Kassowitz
Conseiller en entreprise indépendant

La gestion des patients – Exemple de la clinique Reha Rheinfelden

Monsieur Mühlheim, quelles sont les motivations exactes à l'origine de ce projet et quelles ont été les réflexions de la direction dans ce domaine?

La paternité de cette idée revient à notre médecin-chef et directeur médical, le professeur Thierry Ettlin. Il a lancé ce projet à une époque où il était toujours plus difficile de trouver des médecins-assistants. Il s'est demandé comment gérer les services médicaux avec moins de médecins-assistants, voire aucun

dans un cas extrême. Nous avons planché sur ces réflexions au sein d'une direction élargie de la clinique, avec en toile de fond l'idée de décharger autant que possible les médecins-assistants des tâches non-médicales. L'objectif premier était l'intérêt des patients.

Une analyse de la situation a montré que le rapport interdisciplinaire de l'équipe de traitement en présence des médecins et de tous les services de traitement et de soins était une procédure lourde et

rigide, qui mobilisait trop de ressources. Il en résultait parfois des temps d'attente pour certains patients qui étaient aussi concernés par ce rapport. Suite à cette analyse a émergé l'idée d'un «gestionnaire de patients» qui serait l'interlocuteur de référence avant tout pour le patient mais aussi pour toutes les questions le concernant. Nous avons alors confié à un groupe de projet interdisciplinaire une mission avec des objectifs clairs.



Madame Völlmin, comment le thème a-t-il été traité dans le détail?

Une fois le mandat confié par la direction de la clinique, un concept a été élaboré par un petit groupe de projet et les processus ont été analysés en détail. Le concept comprenait la définition du profil des tâches et des exigences ainsi que la réglementation des compétences, des responsabilités et du concept de formation. Les éventuels aspects problématiques ont été mis en lumière et des perspectives ont été définies.

Après la phase conceptuelle, comment s'est passée la mise en œuvre concrète?

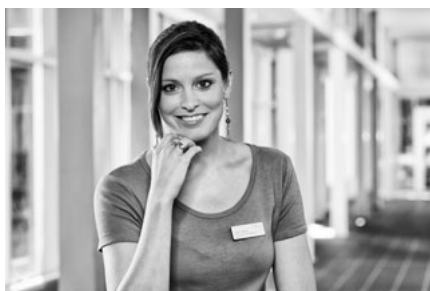
Le concept élaboré sous cette forme a été présenté à la direction, qui a ensuite décidé de l'appliquer. Les gestionnaires de patients ont tout d'abord été sélectionnés lors d'une procédure de recrutement interne et ont suivi une formation complète. Il y a eu ensuite deux étapes de réalisation. Dans un premier temps, le rapport de l'équipe de traitement a été supprimé et remplacé par un accompagnement hebdomadaire des visites du médecin-cadre par les gestionnaires de patients en tant que représentants de l'approche thérapeutique. Un nouveau service de gestion des patients a ainsi été créé sans impact sur les coûts. Un protocole interdisciplinaire de déroulement a aussi été introduit dès la première étape. Dans un second temps, les gestionnaires de patients ont pris en charge les tâches restantes, comme l'évaluation au jour de l'admission et la visite thérapeutique. Au total, la phase de réalisation a bien duré six mois.



* Par souci de lisibilité, la forme masculine est utilisée dans le présent document pour désigner aussi bien les hommes que les femmes.



Matthias Mühlheim
Directeur administratif



Mara Völlmin
Responsable Gestion des patients



Julia Finken
Responsable Gestion de la qualité /
Controlling stratégique

Quels ont été les plus grands défis culturels à relever lors de la phase d'introduction?

Un nouveau service ne peut pas s'appuyer sur des expériences déjà réalisées ou des processus déjà mis en place. Il faut donc prévoir un temps d'adaptation supplémentaire jusqu'à ce que toutes les procédures soient bien instaurées et fonctionnent parfaitement. Quand des compétences sont déplacées, il faut parfois repenser l'identité professionnelle dans certains services. La nouvelle répartition des tâches peut aussi entraîner des conflits et des réactions émotionnelles. La communication joue alors un rôle essentiel. Il est important de favoriser la communication et de l'améliorer en permanence.

Les compétences centrales du métier de base nécessitent une collaboration étroite et une relation de confiance avec le médecin du service, qui assume la responsabilité de toutes les questions médicales. Il faut donc établir une distinction claire entre les tâches du gestionnaire de patients et les activités et responsabilités médicales. L'esprit d'équipe est un aspect crucial quand il s'agit

d'introduire une nouveauté. Pour que les changements soient perçus comme une opportunité, il convient d'instaurer au préalable une interprofessionnalité et des hiérarchies plates. C'était déjà le cas à la clinique Reha Rheinfelden lorsque la gestion des patients a été introduite. Le nouveau modèle a donc été largement accepté et s'est heurté à peu d'obstacles.

Madame Finken, quels changements ont-ils été constatés depuis l'introduction de la gestion des patients du point de vue de la gestion de la qualité?

Grâce aux gestionnaires de patients, qui jouent le rôle d'interlocuteurs personnels auprès des patients et de coordinateurs interdisciplinaires pour tout le processus de traitement, nous pouvons répondre plus directement aux questions et aux souhaits des patients et intervenir très rapidement dans les processus. Les résultats de notre enquête de satisfaction clients «PZ Benchmark» peuvent aussi être transmis aux collaborateurs de manière beaucoup plus ciblée. Cela permet de trouver plus facilement et simplement une solution dans l'intérêt des patients.

Comment les choses ont-elles évolué après le lancement du processus de gestion des patients?

La gestion des patients a été pensée comme un concept appelé à évoluer en fonction des besoins et des expériences réalisées. Toutes les personnes impliquées et surtout les gestionnaires de patients sont invités à y participer activement et de manière constructive. Les échanges, qui permettent à chacun de partager ses points forts et ses connaissances spécifiques, sont à cet égard très importants. La planification adéquate de la thérapie – le cœur de la médecine de réadaptation – peut ainsi être optimisée en intensifiant la collaboration avec les planificateurs. Depuis l'introduction du système d'information clinique (SIC) il y a une année et demie, avec un accès sans fil aux documents électroniques, l'échange d'informations est plus simple et plus rapide. Nous tablons encore sur d'autres simplifications des processus et la suppression des doublons dans le cadre d'un processus d'optimisation continu de l'historique médical électronique.



PRÉSENTATION

Créé en 2011, le service Gestion des patients de la clinique Reha Rheinfelden compte onze gestionnaires de patients et quatre planificateurs.

Pendant toute la durée du processus de réadaptation stationnaire, les patients de la clinique sont suivis par un interlocuteur personnel. Ce dernier coordonne les processus interdisciplinaires. Il a pour mission de garantir la meilleure planification thérapeutique possible et d'organiser la prise en charge ambulatoire après la sortie.

Lors de l'admission d'un patient, il formule une proposition de prescription thérapeutique qui sera ensuite vérifiée et validée par le médecin, puis régulièrement réévaluée et adaptée. Les planificateurs sont chargés de mettre en œuvre la prescription thérapeutique dans le système de planification.

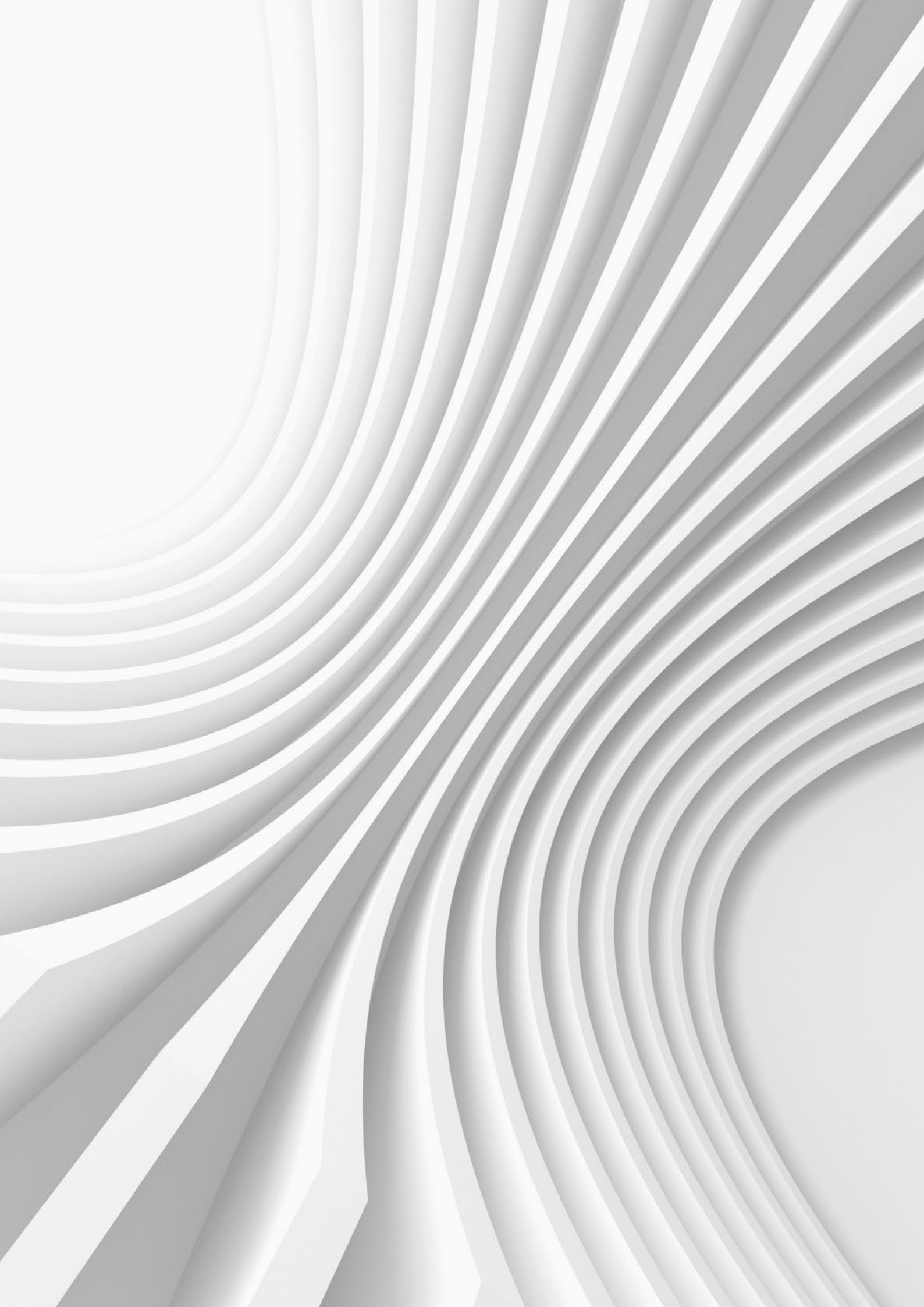
L'échange d'informations au sein de l'équipe Reha est garantie par la tenue d'un protocole interdisciplinaire. Le gestionnaire de patients tient à disposition les dernières informations concernant l'ensemble des services thérapeutiques et la situation sociale du patient pour la visite hebdomadaire du médecin-cadre.

Le modèle de gestion des patients a été récompensé en 2012 par un Swiss Quality Award.

Pour plus d'informations,
cf. les publications suivantes:

- BMS, Bulletin des médecins suisses, édition 25/2012
- Chapitre dédié dans le livre «Rehabilitationsmanagement», Klinische und ökonomische Erfolgsfaktoren de W. von Eiff, B. Greitemann et M. Karoff (éd.), ISBN 978-3-71-022630-2

CLINIQUES MEMBRES QU'IL S'AGISSE DE MÉDECINE SOMATIQUE AIGÜE, 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.





FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die strategischen Ziele wurden 2016 übertroffen. Gegenüber dem Vorjahr konnten 11 Prozent mehr Patienteneintritte verzeichnet werden. Im Bereich Orthopädie konnte mit der Integration von Rheumatologen sowie der Erweiterung in der Wirbelsäulenchirurgie mit Neurochirurgen eine Weiterentwicklung vollzogen werden. Weiter wurden die Angebote im Bereich der Geburtshilfe ausgebaut. Gegenüber dem Vorjahr konnte die Privatklinik Bethanien einen Geburtenzuwachs von 44 Prozent verzeichnen.

Intern wurden die Prozesse weiter optimiert, insbesondere die Verrechnungs- und Debitorenprozesse, wodurch Ende Jahr praktisch keine Überlieger mehr vorhanden waren. Auch in der Zentralsterilisation sowie in den OP-Betrieben wurde in bessere medizinische Abläufe und neuere Geräte und Instrumente investiert. Im Bereich der Hotellerie wurde das Projekt Leistungsdifferenzierung von HP/P soweit abgeschlossen, dass in diesem Jahr mit der Umsetzung begonnen werden kann.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatklinik Bethanien liegt an schönster Lage am Zürichberg und verbindet Tradition mit modernster Spitzenmedizin. Mit rund 240 Belegärztinnen und Belegärzten stellt die Privatklinik Bethanien ihren Patientinnen und Patienten ein breites Leistungsangebot zur Verfügung. Von der internistischen Abklärung über die Diagnostik bis zur Chirurgie und Rehabilitation in der klinikinternen Physiotherapie wird der ganze Bereich einer integrierten Versorgung vollumfänglich abgedeckt. Dabei liegt der Schwerpunkt sowohl auf erstklassiger medizinischer Behandlung als auch auf individueller Betreuung in familiärer Atmosphäre. Speziell ausgebildete interdisziplinäre Teams aus Ärztinnen und Ärzten sowie aus Operations-, Pflegefachkräften sowie Therapeutinnen und Therapeuten stehen rund um die Uhr im Einsatz.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Seit Sommer 2016 werden die Daten aller eingesetzten Knie- und Hüftimplantate ins **Schweizerische Implantateregister Siris** eingetragen.
- Die Erfassung der **Knie-, Hüft- und Colon-Operationen für Swissnoso** wurde im vergangenen Jahr fortgeführt. Zusätzlich werden seit dem 1. Oktober 2016 auch alle Rectum-Operationen erfasst.
- Das **Restaurant «Bethania Park»** ist seit 2016 auf TripAdvisor vertreten und erhält ausgezeichnete Bewertungen. Zudem erfreut sich der eigene Limousinenservice, der Patientinnen und Patienten am OP-Tag abholt, immer grösserer Beliebtheit.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2015

RESULTATE

Die internen Dokumente wurden auf einen Aktualitätsgrad von 75 Prozent gebracht und mit einer Vielzahl von internen Audits überprüft.

Bei den Patientenbefragungen liegt die Wiederempfehlungsrate bei ausgezeichneten 99 Prozent. Einerseits haben die Patientinnen und Patienten die Möglichkeit, ihr Feedback anhand des internen Fragebogens abzugeben, andererseits werden sie durch ein externes Befragungsinstitut befragt.

In Zusammenarbeit mit dem externen Anästhesie-Team (alphacare AG) erhielt die Privatklinik Bethanien im vergangenen Jahr das Reanimations-Gütesiegel «Swiss Resuscitation Council» für eine erfolgreiche Rezertifizierung. Dieses Gütesiegel gilt bis Ende 2021.

Swiss Medical Network führte im September ein Audit über alle Time-out-Checklisten der eigenen Spitäler durch. Bei der Privatklinik Bethanien wurden keine relevanten Abweichungen festgestellt.

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



ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Am 1. Februar 2016 wurde die Klinik für Frauenmedizin eröffnet und das Chefarztsystem auch in diesem Bereich eingeführt. Die Zusammenarbeit mit den Belegärztinnen und Belegärzten und dem neuen Inhouse-Ärzteteam spielte sich nach kurzer Zeit gut ein und hat sich positiv etabliert. Neben dem von den Patientinnen sehr geschätzten Belegarztsystem können die Frauen der Region nun auch auf die fachlich unbestrittene Kompetenz der Inhouse-Ärzte zählen. Zusätzlich wurde das Angebot erweitert: Sowohl in der Pränataldiagnostik als auch im Bereich der Dysplasie finden im Bethesda seit einigen Monaten regelmässige Spezialsprechstunden statt.

Sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich der Rheumatologie und der Schmerzmedizin können kontinuierlich steigende Patientenzahlen ausgewiesen werden. Die ambulanten Schmerzbehandlungen sind um 29 Prozent, die ambulanten Behandlungen der Rheumatologie um 7 Prozent gestiegen.

KLINIKPORTRÄT

Die Bethesda Spital AG ist ein Privatspital mit 143 betriebenen Betten und eine Tochtergesellschaft 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- und Allgemeinchirurgie, Hand- und periphere Nerven Chirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Medizin, Dialyse sowie Schlafmedizin tätig. Dem Wohl der Patienten dienen Kooperationen mit dem Universitätsspital Basel, dem Kantonsspital Baselland und dem Laboratorium Viollier AG.

QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Durchführung des **Zertifizierungsaudits im Brustzentrum**
- Einführung einer **Patientenagenda** zur Optimierung des Tagesablaufes der Patienten. Die Agenda wird vom Personal geführt, die Patienten haben über den Terminal am Bett jederzeit Einblick.
- Abschluss des von der Patientensicherheit Schweiz lancierten nationalen Pilotprogramms **progress! Sichere Medikation an Schnittstellen**, welches den systematischen Medikationsabgleich mit vor- und nachgelagerten Institutionen zum Ziel hat. Der systematische Medikationsabgleich reduziert die Fehlerquote und verbessert die Kommunikation mit dem Patienten sowie auch zwischen den Berufsgruppen, wie zwischen Spitälern und anderen Leistungserbringern.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: April 2015

RESULTATE

Patientenzufriedenheit MECON (Dauermessung)

Patientenzufriedenheit gesamt	89,2%
Ärzte	92,7%
Pflege	88,5%
Organisation	85,9%
Hotellerie	88,3%
Öffentliche Infrastruktur	85,4%



KONTAKT

Bethesda Spital AG
 Gellertstrasse 144 | Postfach 2372 | 4002 Basel
 T +41 61 315 21 34 | F +41 61 312 13 42
spitaldirektion@bethesda-spital.ch
www.bethesda-spital.ch





FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Mit der Eröffnung der neuen Klinik Gut Fläsch per Januar 2017 hat die modernste orthopädische Klinik Graubündens mit zwei Operationssälen, einer Tagesklinik und 27 Patientenzimmern ihren Betrieb aufgenommen. Das integrierte öffentliche Restaurant PINOT wird unter der Leitung des Spitzengastronoms Roland Schmid geführt.

Neuerungen aus der Klinikleitung: Finanzdirektorin Anke Senne hat per 1. Dezember 2016 als CEO die operative Leitung der privaten Bündner Klinikgruppe übernommen. Der aktuelle CEO, Dr. med. Adrian Urfer, bleibt Delegierter des Verwaltungsrats. Durch die Kooperation der Klinik Gut mit dem Regionalspital in Poschiavo konnte die Klinik ihren Leistungsauftrag für Orthopädie im Sinne der Bevölkerung der Region weiter ausbauen. Die private Bündner Klinikgruppe führt im Rahmen ihrer Kooperationen auch in den Regionalspitälern von Samedan, Savognin und Thusis Sprechstunden und Operationen durch.

KLINIKPORTRÄT

Mit Charme, Atmosphäre und Persönlichkeit ist die Klinik Gut ein Ort, an dem sich Patienten wohl und gut umsorgt fühlen. Die Klinik Gut garantiert herausragende chirurgische Kernkompetenzen, hochqualifizierte Fachkräfte und neueste medizinische Technologie. Bei aller Modernität schafft sie eine familiäre Atmosphäre, was die Patienten sehr zu schätzen wissen. Hohe Flexibilität und tiefgehende Spezialisierung ermöglichen schnelle Behandlungswege. Schwerpunkt des medizinischen Angebotes bilden die Bereiche Orthopädie und Unfallchirurgie/Traumatologie. Zu den spezifischen chirurgischen Fachbereichen gehören Schulter, Ellbogen, Hüfte, Knie sowie Hand, Fuss und Wirbelsäule. Die Spezialisten heissen die Patienten an beiden Klinikstandorten St. Moritz und Fläsch sowie den Praxisstandorten in Chur, Buchs, Ascona und im Airport Medical Center am Flughafen Zürich willkommen.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Vorbereitung und erfolgreiche **SLH-Requalifikation** inkl. Durchführung und Bericht Self Assessment nach EFQM 2013 sowie interne Audits mit Schwerpunktthema SLH-Requalifikation
- Erfolgreiche **REKOLE®-Rezertifizierung**
- Erfolgreicher Abschluss der 2. **Swissnoso-Validierung** mit einem Score-Wert über dem Durchschnitt der aktuell evaluierten Schweizer Spitäler
- Bewerbung und Erreichung der EFQM-Stufe **Committed to Excellence 2-Stern** (Januar 2017)
- Einführung **Krankenhausinformationssystem** alle Standorte
- Einführung **Hygienekommission**
- ANQ-Anforderungen und Erhebungen sowie **Patientenzufriedenheitsbefragungen** (MECON und ANQ) und Belegarztzufriedenheitsbefragung wurden durchgeführt/umgesetzt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: September 2016

RESULTATE

MECON Patientenzufriedenheitsbefragung 2016:

Weiterempfehlung: 92,1% der Patienten würden die Klinik Gut als Spital auf jeden Fall ihren Bekannten weiterempfehlen.

Qualität/Patientensicherheit: 90,9% fühlten sich in der Klinik Gut absolut jederzeit gut aufgehoben.

Behandlung der Schmerzen: 90,9% bewerten die Behandlung der Schmerzen als genau richtig und hätten weder mehr noch weniger Schmerzmittel gewollt.

Pflege/Menschlichkeit: Im Bereich Menschlichkeit wird die Pflege der Klinik Gut mit 93,1% bewertet.

KONTAKT

Klinik Gut St. Moritz
Via Arona 34 | CH-7500 St. Moritz
T +41 81 836 34 34
Klinik Gut Fläsch
Steigstrasse 12 | CH-7306 Fläsch
T +41 81 595 55 55
info@klinik-gut.ch
www.klinik-gut.ch





SPÉCIALITÉ SOMATIQUE

DÉVELOPPEMENT GÉNÉRAL

En rejoignant le réseau de Swiss Medical Network, la Clinique Générale-Beaulieu bénéficie des avantages d'un groupe national permettant la réalisation de synergies et de collaborations dans le domaine médical – notamment par la création de centres de compétences multi-sites. Ceci tout en préservant ses valeurs et ses spécificités grâce à une gestion indépendante. L'objectif à terme est de favoriser toujours plus le développement de la Clinique Générale-Beaulieu pour le bénéfice de ses patients, collaborateurs et médecins.

PORTRAIT DE LA CLINIQUE

La Clinique Générale-Beaulieu, fondée en 1899, est une clinique privée multidisciplinaire avec des spécialités fortes dans l'orthopédie, la chirurgie générale, l'urologie ainsi que la gynécologie et la maternité. Elle dispose également d'un institut de radiologie, d'un institut de médecine nucléaire et d'un centre de physiothérapie et de rééducation fonctionnelle. Dotée d'un plateau technique de dernière génération avec huit salles d'opérations, la Clinique Générale-Beaulieu réalise annuellement quelque 5700 hospitalisations. La Clinique Générale-Beaulieu compte près de 450 collaborateurs et 600 médecins agréés.



PRIORITÉS EN MATIÈRE DE QUALITÉ EN 2016

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 trois ans. La direction fait régulièrement le point sur tout le système qualité de la Clinique. La Clinique Générale-Beaulieu est certifiée ISO 9001 depuis le 8 décembre 2000 et ISO 13485 depuis novembre 2008.

Les points forts de l'année 2016 :

- Préparation aux **nouvelles normes ISO 9001 et 13485**
- Finalisation de la mise en place du **Dossier Patient Informatisé (DPI)**
- Renforcement du **concept sécurité** avec un important travail au niveau du risque incendie
- Adaptation de la **procédure de gestion** des événements indésirables
- **Analyses de risques** dans les différents secteurs de la Clinique

SLH-REQUALIFICATION

Dernière requalification: Septembre 2014

RÉSULTATS

Résultats ANQ : se référer aux résultats officiels

Résultats MECON : Pas d'enquête Mecon en 2016 mais une enquête interne a été réalisée:

– Secteur médecins	93%
– Secteur soins	92%
– Secteur hôtellerie	87%
– Impression générale	96%

Reprise de l'enquête MECON dès 2017

CONTACT

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



Privatklinik HOHENEGG

Meilen am Zürichsee

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Das Geschäftsjahr 2016 der Privatklinik Hohenegg war geprägt vom Projekt Angebotsentwicklung. Im Rahmen dieses strategischen Projekts wurde das neue Hohenegger Behandlungs- und Therapiekonzept finalisiert und im Klinikalltag eingeführt. Damit wurde auch das sogenannte Hohenegg-Kontextmodell in der Praxis etabliert.

Im erfolgreichen Geschäftsjahr 2016 wurde die Privatklinik Hohenegg mit der Anerkennung «EFQM Recognised for Excellence (R4E) 4 Star» ausgezeichnet. Dieser Nachweis für exzellente Qualität und Unternehmensführung ist das Ergebnis eines seit Jahren weiterentwickelten und umfassenden Qualitätsverständnisses.

Die 2016 erfolgte Weiterentwicklung von Tablets bei der Fragebogenerfassung und das damit verbundene Outcome-Portal erlauben es uns, Qualitätsmessungen noch rascher in den Behandlungsprozess zu integrieren und Risikoeinschätzungen zu verbessern.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatklinik Hohenegg ist eine führende Spezialklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik – exklusiv für Privat- und Halbprivatversicherte. Sie ist spezialisiert auf die Behandlung von depressiven Erkrankungen, Angsterkrankungen, Burn-out und Belastungskrisen, Alterspsychotherapie sowie psychosomatischen 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 2016

- **Angebotsentwicklung** mit neuer Organisation der klinischen Bereiche, Hohenegg-Kontextmodell als etabliertes therapeutisches Modell sowie Angebots- und Prozessoptimierung für Patienten
- Orientierung am EFQM Excellence-Modell. Im November 2016 konnte die Auszeichnung **Recognised for Excellence (R4E) 4 Star** entgegengenommen werden.
- Beteiligung an der umfassenden, alle drei Jahre stattfindenden Vergleichsmessung zur Bestimmung der **Patientenzufriedenheit** (MüPF-27). Die Resultate liegen 2017 vor.
- Als erste psychiatrische Klinik der Schweiz wurde das externe **Assessment der CSS Krankenkasse** durchlaufen und dabei ein sehr hoher Erfüllungsgrad von 97 Prozent erreicht.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: September 2015

RESULTATE

Die Patientenzufriedenheit hat für die Privatklinik Hohenegg grösste Priorität und bildet die Basis für unsere kontinuierlichen Verbesserungen. Es freut uns daher sehr, dass wir die Weiterempfehlungsquote 2016 auf hervorragende 96 Prozent verbessern konnten.

Die Rücklaufquote bei allen nationalen Messungen (ANQ) konnte nochmals deutlich gesteigert werden und hat sich diesbezüglich auf den vordersten Positionen etabliert. Die daraus resultierenden Ergebnisse zur Reduktion der Symptombelastung liegen bei den Rohwerten deutlich über dem schweizweiten Mittelwert.

Eine hohe Patientenzufriedenheit kann nur durch sehr zufriedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erreicht werden. Seit Jahren belegt die Privatklinik Hohenegg bei der Befragung von i-Commit den Spitzenplatz unter den teilnehmenden Kliniken.

KONTAKT

Privatklinik Hohenegg
Hohenegg 1, 8706 Meilen
T +41 44 925 12 12
privatklinik@hohenegg.ch
www.hohenegg.ch



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

Ein Unternehmen der RehaClinic-Gruppe

FACHBEREICHE AKUTSOMATIK, PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die neue Geschäftsleitung hat es 2016 geschafft, die KSM zukunftsorientiert voranzutreiben. Um den Bedürfnissen der stationären Patienten noch besser gerecht zu werden, sind diese dank einer Kooperation mit RehaClinic Bad Zurzach (RehaPrivée) seit April 2016 während ihres Aufenthalts im gegenüberliegenden Park-Hotel untergebracht. In der schönen Hotelanlage mit neu renovierten Zimmern werden sie in ruhiger Umgebung von hoch qualifiziertem Fachpersonal betreut. Die schlafspezifische Behandlung wird weiterhin in den Räumen der KSM durchgeführt.

Beide KSM-Standorte sind neu anerkannte Ausbildungsbetriebe Kategorie B für Ausbildung zum Somnologen. Zwei Mitarbeiterinnen aus dem Fachteam Bad Zurzach legten im April 2016 erfolgreich die Prüfung zur zertifizierten Somnologin SGSSC ab.

Im Dezember 2016 bestätigte das Bundesamt für Gesundheit BAG die Annahme des durch die KSM gestellten Antrags zur Kostenübernahme der Online-Schlaftherapie für Patienten mit insomnischen Schlafstörungen durch die OKP. Ab 2017 werden die Kosten dafür von allen Krankenversicherungen übernommen.

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 interdisziplinär vernetzte Team besteht aus Ärzten, Psychologen und auf Schlaf spezialisiertes Pflegepersonal (FND) und behandelt alle Formen von Schlafstörungen und deren Ursachen. Als zertifiziertes Schlafzentrum SGSSC mit Schlafambulatorium und Schlaflabor betreut die KSM Patienten bei Bedarf auch in der eigenen stationären Klinik.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Nachdem die bisherige Stelleninhaberin die KSM Ende September 2016 verlassen hat, wurde das **Qualitätsmanagement** neu der Stelleninhaberin «Management Services» zugeteilt und ist weiterhin direkt der Operativen Leitung unterstellt.
- **Optimierung Datenerfassung ANQ:** Neu können die Daten des «MB Minimales Datenset» direkt aus dem Patientensystem «MiSA+» in das ANQ-File exportiert werden. Dies reduziert sowohl den Aufwand als auch die mögliche Fehlerquote im Vergleich zur manuellen Datenerfassung.
- **Import von Patientenfragebögen direkt ins Patientensystem «MiSA+»:** Die zu jedem Zeitpunkt verwendeten Fragebögen sind aktuell und neu direkt mit dem Namen und der Identifikationsnummer des Patienten verknüpft.
- Durch die im Mai 2016 neu geschaffene Stelle «Management Services» konnten wesentlich umfangreichere und **verbesserte Datenauswertungen** vorgenommen werden.
- Im Herbst 2016 wurde der **Überwachungs- und Auswertungsraum** für die Schlaflabore nach ergonomischen Richtlinien neu möbliert.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2014

RESULTATE

Die KSM führt permanent Zufriedenheitsbefragungen bei den Patienten durch, die entweder nur eine Nacht im Schlaflabor oder einen stationären Aufenthalt in der Klinik verbringen. Dabei zeigt sich, dass die Patienten vor allem die persönliche Atmosphäre sehr schätzen, sie haben meistens die gleichen Ansprechpartner. Insbesondere die Freundlichkeit aller Mitarbeiter wird häufig erwähnt. Diese Zufriedenheit spiegelt sich auch in der seit Jahren sehr hohen Weiterempfehlungsrate von fast 100% (2016: 99,6%) wider.

KONTAKT

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





SPÉCIALITÉ SOMATIQUE

DÉVELOPPEMENT GÉNÉRAL

En 2016, la Clinique de La Source a poursuivi son développement avec pour objectif d'améliorer toujours plus la qualité de ses prestations, que ce soit pour ses patients, ses médecins ou ses collaborateurs. En effet, **son Unité de Soins intensifs a été certifiée aux normes SSMI 2015**, très exigeantes, ce qui témoigne de l'excellente qualité des soins offerts au sein de cette unité et du haut niveau d'expertise du personnel médical et soignant. Cette certification positionne la Clinique de La Source comme l'un des établissements hospitaliers à même d'offrir des prestations relevant également de la médecine hautement spécialisée (MHS).

La Source a par ailleurs fait l'acquisition du nouveau robot chirurgical da Vinci Xi équipé d'une table d'opération mobile intégrée, qui permet d'ajuster la position du patient en cours d'intervention, de façon synchronisée avec les mouvements du robot. Le Centre de chirurgie robotique La Source-CHUV est ainsi le premier à offrir cet équipement en Suisse romande.

Le Centre ambulatoire médico-chirurgical pluridisciplinaire a été rénové et agrandi. Enfin, un Centre d'imagerie exclusivement dédié à l'Imagerie du Sein a également été ouvert dans l'enceinte de la Clinique, permettant tant les mammographies diagnostiques que de dépistage lorsqu'elles s'inscrivent dans le cadre du programme cantonal de dépistage piloté par la Fondation Vaudoise pour le dépistage du cancer du sein.

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 500 médecins associés. Les 580 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 MATIÈRE DE QUALITÉ EN 2016

- **Management des risques** : Création d'une Commission chargée d'assurer le management des risques au sein de la Clinique. Elle soutient et participe à la mise en œuvre de la stratégie et des objectifs de la Clinique. Gestion proactive des risques et réduction des incidents
- **Enquête de satisfaction des patients hospitalisés – MECON** : Résultats annuels dans les 5 domaines analysés
- **Enquête de satisfaction des collaborateurs** – Qualité de vie au travail : Résultats et plan d'actions présentés aux collaborateurs
- **ISO 13485 : 2003** – Homologation des processus de stérilisation et de maintenance : Certification reconduite sur 2016
- **ISO/CEI 17025 : 2005** – Tous les domaines des Laboratoires

SLH-REQUALIFICATION

Dernière requalification: Novembre 2016

RÉSULTATS

Satisfaction des patients hospitalisés – MECON 2016

Secteur médecins	94%
Secteur soins	91%
Secteur organisation	88%
Secteur hôtellerie	88%
Secteur infrastructure	86%

Recommanderiez-vous la Clinique à vos amis, connaissances ?
Oui, certainement à 91,5%



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

2016 war für die Privatklinik Lindberg ein spannendes Jahr. Nach dem erfolgreichen Umbau 2015 galt es nun zu zeigen, dass die neugestaltete Klinik nicht nur optisch und mit exzellentem Hotellerieservice punktet, sondern auch mit der medizinischen Dienstleistung.

Mit der Neuschaffung der Funktion Unternehmensentwicklung konnten wichtige Schritte in Richtung Lean Hospital unternommen werden. Der Kaizen-Gedanke wurde allen Mitarbeitenden in Workshops vermittelt, Kaizenboards wurden eingeführt. Auf der medizinischen Seite konnte die Privatklinik Lindberg 12 neue Belegärzte rekrutieren. Besonders hervorzuheben sind dabei die Fachgebiete Neurologie und Rheumatologie als wertvolle Ergänzungen des Angebotes.

Der 24-h-Privatnotfall entwickelte sich 2016 weiterhin sehr gut. Immer mehr zusatzversicherte Patienten bevorzugen die schnelle und unkomplizierte Abklärung und Aufnahme durch geschultes Personal. Der Limousinenservice hat sich etabliert, der Chauffeur ist zu einem wichtigen Aushängeschild der Privatklinik Lindberg geworden.

KLINIKPORTRÄT

Als einzige Privatklinik in Winterthur zeichnet sich die Privatklinik Lindberg insbesondere durch die Qualität der Dienstleistungen, die ausgezeichnete medizinische Infrastruktur und eine Hotellerie der Spitzenklasse in angenehmer Umgebung aus. Die Ärztinnen und Ärzte und die weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sorgen mit ihrer Fachkompetenz für zuverlässige Behandlungen auf höchstem Niveau. Dabei steht immer das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten im Vordergrund.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Prozesse folgen der Lean-Management-Philosophie, **Kaizen** wird erfolgreich angewandt. Alle Mitarbeitende sind darin geschult. 2016 wurde eine neue Prozesslandkarte mit Aufbau- und Ablauforganisation erstellt.
- Seit Sommer 2016 werden alle eingesetzten Knie- und Hüftimplantate ins **Schweizerische Implantateregister Siris** eingepflegt, um die bestmögliche Versorgung der Patienten hinsichtlich Qualität und Sicherheit sicherzustellen.
- Die Privatklinik Lindberg ist als Pilotprojekt für den Fachbereich Orthopädie seit Juni 2016 auf dem Vergleichsportal **Comparis** vertreten. Patienten haben hier die Möglichkeit, online zu bewerten. Die Durchschnittsbewertung liegt bei 5,8 von 6.
- Nach der erfolgreichen Schulung 2015 im Umgang mit schwierigen Situationen wurden 2016 alle Mitarbeitenden zum Thema **«Kundenorientiertes Handeln und Denken»** durch Swiss Aviation Training geschult.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Oktober 2015

RESULTATE

Patientenmeinungen geniessen einen hohen Stellenwert. Einerseits haben die Patienten die Möglichkeit, ihr Feedback anhand des internen Fragebogens einzureichen, andererseits werden Patienten durch ein externes Befragungsinstitut befragt. Die Weiterempfehlungsrate liegt bei nahezu 100 Prozent. Bei der externen Befragung liegt die Privatklinik Lindberg im Vergleich zu den anderen teilnehmenden Kliniken jeweils unter den Top 3. Bei allen Fragen zur ANQ-Patientenzufriedenheit konnte sich die Privatklinik Lindberg in den Top 30 der Schweiz behaupten.

Das klinikeigene Restaurant Trois Tilleuls ist wegen seiner hochstehenden Küche und dem guten Service bekannt. 2016 wurde das Restaurant für den Best of Swiss Gastro Award nominiert und in der Kategorie «Fine Dining» in die Top 6 gewählt.

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





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, muskuloskeletale, internistische, onkologische und pneumologische Rehabilitation an. Hochqualifizierte, ärztliche, therapeutische und pflegerische Fachkräfte setzen in ihrer interdisziplinären Zusammenarbeit patientenspezifische Behandlungsangebote in hellen Räumen mit modernsten Geräten um.

Für besseren Komfort wurden im Jahr 2016 Renovationen in den Patientenzimmern durchgeführt. Die Eröffnung der neuen Bibliothek und des neuen Raucherraums tragen dazu bei, den hohen Komfort den heutigen Erwartungen anzupassen.

KLINIKPORTRÄT

Seit 1889 leitet dieselbe Familie die Klinik und ist heute mit mehr als 300 Mitarbeitenden für das Wohl der Patienten besorgt. Was der Urgrossvater, Dr. med. Oscar Ullmann, mit dem Erwerb der damaligen Kuranstalt begann, führt die vierte 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 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 2016

- Die **ISO-Zertifizierung** nach den Vorgaben der weltweit gültigen Norm ISO 9001:2008 wurde im Herbst 2016 mit einem erfolgreich durchgeführten Wiederholungsaudit bestätigt. Wertvolle Hinweise daraus helfen, Prozesse laufend zu verbessern und die Qualität der Abläufe in der Klinik zu sichern.
- Nach unabhängiger Überprüfung der Betriebsbuchhaltung durch die Revisionsstelle PwC wurde der Klinik die Auszeichnung mit dem **REKOLE®-Zertifikat** erneut bestätigt.
- Mit der 5. Requalifikation im Jahr 2016 und der Ausarbeitung des diesjährigen Excellence-Themas «Klinikinternes Patientenmanagement» wurden alle Anforderungen für die **SLH-Rezertifizierung** vollständig erfüllt. Der anspruchsvolle Kriterienkatalog musste zum ersten Mal mit einer Null-Toleranz bestanden werden. Diese kritische Überprüfung des Kernprozesses hat dazu geführt, dass Doppelspurigkeiten ausgemerzt und der reibungslose Ablauf von Eintritt bis Austritt weiter optimiert werden konnten.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: August 2016

RESULTATE

Nationale Patientenbefragung ANQ 2016

Im Frühjahr 2016 wurde die 4. nationale ANQ-Patientenbefragung durchgeführt, die für Rehabilitationskliniken seit 2013 obligatorisch ist. Zum ersten Mal wurde das Ziel, bei insgesamt 75 Kliniken unter den Top-Ten-Kliniken abzuschliessen, erreicht.

Rücklauf	74,8%
Behandlung wieder in diesem Spital?	9,26
Qualität der Behandlung?	9,30
Verständliche Antworten vom Arzt?	9,17
Beurteilung Betreuung?	9,44
Behandlung mit Respekt und Würde?	9,62
<i>Maximum = 10 Punkte</i>	

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
 mail@klinik-schloss-mammern.ch
 www.klinik-schloss-mammern.ch



Privatklinik Meiringen

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Privatklinik Meiringen hat 2016 gegenüber dem Vorjahr bedeutend mehr Patientinnen und Patienten behandelt. Dies gelang nur durch die gut organisierte interprofessionelle Zusammenarbeit.

Einzelne Stations- und Behandlungskonzepte sind überarbeitet und optimiert worden. Dabei galt es, die spezifischen Behandlungskonzepte der Schwerpunktstationen mit den individuellen, ergänzenden therapeutischen Verfahren wie Entspannungs- und Biofeedbackverfahren, Aroma- und Lichttherapie, Ergo-, Klang- und Musiktherapie, Kunst- und Gestaltungstherapie bis hin zum therapeutischen Reiten optimal aufeinander abzustimmen. Auch die weiter ergänzenden Angebote wie Körper- und Physiotherapie, Tai-Chi, Yoga und Nordic Walking, bis hin zu den SAC-Wanderangeboten in der Freizeit, mussten koordiniert sein.

Zur Abstimmung all dieser Aktivitäten ist das Klinikinformationssystem (KIS) sehr dienlich – hier wurden im Berichtsjahr weitere Verbesserungsmassnahmen umgesetzt.

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 2016

- Im Hogrefe Verlag ist das **Fachbuch «Easier Living – mir zuliebe»** erschienen. Die Autoren sind Mitarbeitende der Privatklinik Meiringen, die in den letzten Jahren ein Gruppen-Therapieprogramm zur langfristigen gesundheitsbezogenen Ressourcenförderung im Zentrum der Behandlung psychiatrischer Patienten entwickelt haben.
- Mit dem Pionierprogramm «wahnsinnig menschlich» läuft seit dem Berichtsjahr ein **Präventionsprojekt**, bei dem sich Schulkinder mit verschiedenen Aspekten der menschlichen Psyche auseinandersetzen.
- Seit dem August 2016 betreibt die Privatklinik Meiringen in Bern ein **Ambulatorium**, um die Nachsorge der Patientinnen und Patienten weiter zu verbessern.
- Bei den Kernprozessen der Patientenbehandlung ist ein Schwerpunkt auf die **Verfeinerung des Eintrittsprozesses** erfolgt. Zudem sind die Vorbereitungsarbeiten zur Einführung von TARPSY auf 2018 intensiviert worden.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Oktober 2016

RESULTATE

Die permanente Auswertung der Patientenrückmeldungen während und nach dem Klinikaufenthalt zeigt eine sehr hohe Behandlungszufriedenheit.

Die Privatklinik hat 2016 als Pilotspital in einem Projekt zur Erarbeitung eines neuen, ab 2017 national eingesetzten Patientenzufriedenheitsfragebogens mitgewirkt.

Im externen Überprüfungsbericht der Massnahmen zur Arbeitssicherheit von H+ ist ein «Sehr gut» vermerkt.

Im Oktober 2016 hat die Klinik die SLH-Requalifikation ohne Beanstandungen erfolgreich erfüllt.

Im Geschäftsjahr erfolgte zudem eine Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung. Auch hier darf die Privatklinik Meiringen erfreuliche Resultate vermerken, die Mitarbeitenden bewerten sie als gute und wertschätzende Arbeitgeberin.

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 erfolgreiches Geschäftsjahr und viele positive Ereignisse zurück. Sie konnte sich als eine der wenigen exklusiven Belegarztkliniken im Vertragsspital-System am Markt behaupten und in ihren Spezialgebieten wie der ästhetischen Chirurgie und der Brustkrebschirurgie noch weiter zulegen. Dank der Akkreditierung neuer Belegärztinnen und -ärzte konnten insbesondere die Augenchirurgie und die gynäkologische Chirurgie gestärkt und weiter ausgebaut werden.

Interne und externe Befragungen und Analysen attestieren der Klinik eine hohe Zufriedenheit bei Patienten, Ärzten und Mitarbeitern. Exklusivität, Menschlichkeit und Professionalität sind fest verankerte Elemente der Marke «Pyramide» und prägen ihr Image über die Landesgrenze hinaus. Mit einem klaren Fokus auf Online-Kommunikation und dem Ausbau von sozialen Medien steht die Klinik heute im direkten Dialog mit ihren verschiedenen Zielgruppen.

KLINIKPORTRÄT

Die Klinik Pyramide ist eine exklusive Privatklinik für Chirurgie an Top-Lage. Die Klinik mit dem markanten Gebäude wurde 1993 in Zürich gegründet und gehört heute zu den wichtigsten Anbieterinnen von operativen Behandlungen im Bereich der plastisch-ästhetischen Chirurgie und der Brustkrebschirurgie. Weitere Spezialgebiete umfassen die Gelenk- und Sportchirurgie, die Kiefer- und Gesichtschirurgie, die Venenchirurgie, die Hand- und Fusschirurgie sowie die HNO- und Augenchirurgie. Medizinische Excellence und ein individueller Pflegeansatz werden mit Spitzenleistungen aus der Hotellerie und umfangreichen Services einzigartig verbunden.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Dank regelmässig durchgeführten **internen Audits** konnten die Prozessabläufe weiter optimiert werden. Insgesamt wurden 20 Prozesse auditiert, wobei wertvolle Erkenntnisse gewonnen und zahlreiche Verbesserungen umgesetzt wurden.
- **SLH-Excellence-Profil:** Mit der Implementierung des Konzepts für «Klinikinternes Patientenmanagement» und dessen Verankerung in den Abläufen wurden die Sollvorgaben übertroffen.
- Die **Anforderungen von ANQ** wurden durch Erhebungen zur Patientenzufriedenheit, Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus, systematischen Swisssno-Bearbeitung sowie Registrierung der Knie-/Hüftimplantate (SIRIS) umgesetzt.
- **Hygienevorgaben:** Im Rahmen einer kompletten Überarbeitung des Hygiene-Handbuchs wurden die Abläufe weiter spezifiziert und die Fachkompetenz der Mitarbeiter gestärkt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: März 2015

RESULTATE

Patientenzufriedenheit MECON: Bei der Jahresauswertung 2016 verzeichnet die Klinik Pyramide im Vergleich mit weiteren SLH-Kliniken das beste Ergebnis gesamthaft. Auch in vier Teilbereichen (Ärzte, Pflege, Hotellerie und Organisation) konnte innerhalb der Benchmark-Gruppe der höchste Zufriedenheitswert erzielt werden.

Nationale Patientenbefragung ANQ: Die Rücklaufquote der verschickten Fragebogen fiel mit 74,4% sehr hoch aus. Bei allen sechs Fragestellungen positionierte sich die Klinik Pyramide besser als das Gesamtkollektiv der Schweizer Kliniken im Bereich Akutsomatik.

Mitarbeiterbefragung: Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden konnte gegenüber der letzten Befragung (2012) in allen Bereichen gesteigert werden. Die Klinik Pyramide wird als guter Arbeitgeber empfunden und schliesst im Gesamtergebnis besser ab als fünf ähnliche Vergleichskliniken. Das Verbesserungspotenzial wurde analysiert und entsprechende Massnahmen bereits umgesetzt.

KONTAKT

Klinik Pyramide am See
Bellerivestrasse 34 | 8034 Zürich
T +41 44 388 15 15
info@pyramide.ch
www.pyramide.ch



ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Eine gelebte Qualitäts- und Sicherheitskultur ist Voraussetzung für eine effiziente und nachhaltige Rehabilitation. Um dieses Ziel zu erreichen, stützt sich die RehaClinic auf Best-Practice-Behandlungen, integrierte und vernetzte Versorgung, eine kontinuierliche Überprüfung der Qualität- und Sicherheitsprozesse mittels Qualitätsindikatoren und wissenschaftlich gesteuerten Kontrollen.

Das EFQM-Modell ist seit 2009 an der RehaClinic das Führungsinstrument. Im Jahr 2015 erhielt die RehaClinic die EFQM-Anerkennung «Recognised for Excellence***». 2016 wurden mithilfe dieses EFQM-Modells die Fortschritte mit ganzheitlicher Sicht auf die Organisationsebenen laufend überprüft und verbessert.

KLINIKPORTRÄT

Die RehaClinic Bad Zurzach ist mit über 211 Betten und rund 488 Mitarbeitenden die grösste Klinik von RehaClinic AG. Das Angebot richtet sich an allgemein, halbprivat und privat versicherte Patienten. Für Letztgenannte stehen komfortable, modern eingerichtete Einzelzimmer und Suiten zur Verfügung. Auf Wunsch können sich mobile privat versicherte Patienten in RehaPrivée im 4-Sterne-Park-Hotel behandeln lassen.

Das Behandlungsangebot von der RehaClinic Bad Zurzach umfasst muskuloskelettale, neurologische, kardiovaskuläre, angiologische, internistisch-onkologische Rehabilitation sowie Schmerzbehandlungen. Bei komplexen Krankheitsbildern stehen den Patienten disziplinenübergreifend hochspezialisierte Programme und Angebote zur Verfügung. Bei Bedarf werden Experten der Schlafmedizin oder der sozialen und beruflichen Reintegration hinzugezogen.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Aus den Ergebnissen der **EFQM-Anerkennung «Recognised for Excellence***»** von 2015 wurden die drei wichtigsten Themen gezielt weiter bearbeitet: Führung – Prozesse – Dienstleistung.
- Das **Klinikinformationssystem KIS** wurde weiter etabliert und mittels Integration vom LIS (Laborinformationssystem) ergänzt.
- Die **kardiovaskuläre Rehabilitation** wird als Rehabilitationsangebot etabliert und die Zertifizierung des Angebots vorbereitet.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Januar 2015

RESULTATE

Im Rahmen des Qualitätsvertrags ANQ werden neu zusätzlich zu den Daten der Fachbereiche Neurologie und Muskuloskelettale Rehabilitation die Messdaten für den Bereich Kardiologie erhoben.

2016 wurde das CIRS (Critical Incident Reporting System) von der RehaClinic durch die Gesundheitsdirektion Zürich auditert. Sämtliche überprüfte Kriterien wurden erfolgreich bestanden.

Das aus evidenzbasierten Vorgaben resultierende Hygienekonzept von der RehaClinic wurde bei Auftreten von Infektionen oder resistenten Keimen (z. B. MRGN oder MRSA) rund um die Uhr mit geeigneten Massnahmen umgesetzt – unter anderem mit dem Ziel, die Entwicklung von Antibiotikaresistenzen zu verhindern.

Im 4. Quartal 2016 wurde mit Unterstützung der dualen Methode «Great Place to Work» die Mitarbeiterzufriedenheit per elektronischen Fragebogen erhoben.

Zahlreiche Forschungsprojekte konnten erfolgreich abgeschlossen werden (Publikationen ersichtlich auf der Homepage www.rehaclinic.ch)

KONTAKT

RehaClinic Bad Zurzach
Quellenstrasse 34 | CH-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 mit zwei zentralen Höhepunkten. Im September 2016 fand der Spatenstich für den Erweiterungsbau «Reha Ost» nach dreijähriger Planungszeit statt. Bis Herbst 2018 entsteht im östlichen Teil des Campus ein viergeschossiger Trakt, der durch seine hochmoderne Infrastruktur Komfortverbesserungen für alle Patientinnen und Patienten der Reha Rheinfelden bringen wird. Ein besonderer Schwerpunkt wird auch auf der neuen Abteilung für das seit 2015 neu integrierte Leistungsangebot der Geriatrischen Rehabilitation liegen.

Das zweite zentrale Ereignis im Berichtsjahr 2016 war die Verabschiedung der Strategie 2016–2020 durch den Stiftungsrat im Dezember. Als Antwort auf die strategischen Rahmenbedingungen und die aktuellen Trends im Gesundheitswesen legt sie die wesentlichen strategischen Eckpfeiler und Ziele für die Reha Rheinfelden fest. Im Vordergrund steht ein massvolles und qualitatives Wachstum in den Schwerpunktbereichen der Neurorehabilitation, der Muskuloskelettalen und Geriatrischen Rehabilitation.

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 2100 stationäre und rund 6500 ambulante Patientinnen und Patienten betreut – aus der Region, aus der ganzen Schweiz und auch aus dem angrenzenden Ausland.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2015

- Weiterentwicklung des 2015 eingeführten **Klinikinformationssystem (KIS)**, Fortsetzung der Anwenderschulungen
- Weiterentwicklung des **Prozessmanagements**, Einführung von jährlichen «Internen Prozess Audits»
- Erfolgreiche Absolvierung des **CIRS-Audits** des Kantons Zürich mit Erfolg
- Erfolgreiche Bearbeitung des **SLH-Excellence-Profil-Themas** 2016 «Klinikinternes Patientenmanagement»
- Das **Medical Fitness** hat im Juni 2016 die **Rezertifizierung** durch den Schweizerischen Fitness- und Gesundheitscenter Verband (**SFGV**) mit erneut vier von fünf Sternen erfolgreich bestanden.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2015

RESULTATE

ANQ Messergebnisse und Patientenbefragung 2016: Die Reha Rheinfelden weist 2016 erneut eine hohe Datenqualität aus. Im 4. Semester liegt die Klinik in allen Bereichen deutlich über dem schweizweiten Gesamtdurchschnitt – mit 90,7% auswertbarer Fälle in der Neuro-Reha, 95,3% in der Muskuloskelettalen Reha und 88,0% in den anderen Reha-Bereichen.

Bei der Patientenbefragung schnitt die Klinik bei vier von fünf Fragen ebenfalls überdurchschnittlich gut ab.

Patientenzufriedenheit PZ Benchmark: Die Patientenbefragung weist ein erfreuliches Resultat zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten in der Reha Rheinfelden aus. Insgesamt 94% würden wieder in die Klinik kommen und waren mit dem Gesamtergebnis der Behandlung mehrheitlich bis völlig zufrieden. Beim Resultat der Gesamtzufriedenheit mit dem Aufenthalt in der Klinik konnte das sehr gute Niveau vom Vorjahr mit 98% mehrheitlicher/völliger Zufriedenheit gehalten werden. Eine deutliche Steigerung von fünf Prozentpunkten gegenüber dem Vorjahr ergab das Resultat von 84% der Befragten, die den Beitrag des Klinikaufenthalts zur besseren gesundheitlichen Situation mit «sehr stark» und «stark» bewerteten.

KONTAKT

Reha Rheinfelden
Salinenstrasse 98 | CH-4310 Rheinfelden
T +41 61 836 50 04 | F +41 61 836 52 52
info@reha-rhf.ch
www.reha-rheinfelden.ch





KLINIK SCHÜTZEN

Rheinfelden

FACHBEREICH PSYCHIATRIE

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Dr. Samuel Rom ist Ende 2016 altershalber als CEO zurückgetreten. Mit dem Führungswechsel wird das Geschäftsleitungsmodell eingeführt: Die verbleibenden drei GL-Mitglieder Dr. med. Hanspeter Flury, Chefarzt und Klinikdirektor, Albi Wuhrmann, CFO, und Martin Sonderegger, Direktor Hotellerie, leiten die Schützen Rheinfelden AG operativ; die beiden erstgenannten wechseln sich jährlich im Vorsitz ab. Die Klinik war 2016 wiederum stark ausgelastet. Bei den Spezialtherapien, neu von einer Leitenden Psychologin geführt, bewähren sich die neuen Angebote. Die neue Website der Klinik setzt mit innovativen, multimedialen Online-Magazinen einen Meilenstein. Unsere Angebote im Bereich Bildung und Schulung waren auch 2016 stark nachgefragt. Die Anzahl Ausbildungsplätze wird laufend erhöht, neu führen wir auch Kurse für Medizin-Studierende der Universität Basel durch. Unsere fünf Tagungen für Externe und die zehn Öffentlichkeitsveranstaltungen wurden sehr gut besucht.

KLINIKPORTRÄT

Die Klinik Schützen Rheinfelden ist eine der führenden Privatkliniken für Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie in der Schweiz. Halbprivat, privat und allgemein versicherte Patientinnen und Patienten schätzen das einzigartige Klinik-im-Hotel-Konzept. Dieses Konzept verbindet intensive stationäre Psychotherapie mit hochstehender Hotellerie. In den allgemein zugänglichen Hotels Schützen Rheinfelden*** und EDEN im Park**** begegnen sich kranke und gesunde Menschen in einer stilvollen und herzlichen Atmosphäre. Die Klinik verbindet medizinische Fachkompetenz und hohe Aufenthaltsqualität. Qualifizierte und erfahrene Fachkräfte unterstützen die Patientinnen und Patienten bei der Bewältigung von Krankheit, Problemen und Schwierigkeiten und gehen bei der Behandlung auf persönliche Erwartungen, Stärken und Kompetenzen ein.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Zur **Optimierung des Behandlungsprozesses** wurde eine Serie von Fortbildungen – teilweise berufsspezifisch – durchgeführt. Insbesondere der Einbezug der Patientinnen und Patienten stand im Fokus.
- Im Berichtsjahr konnte das **Projektmanagement** weiter optimiert werden. So wurden die Arbeitsmittel weiterentwickelt und ein Bereich im Intranet eingerichtet, wo sich alle Mitarbeitende über die laufenden Projekte informieren können.
- 2016 nahm die Schützen AG im Rahmen der Mitarbeitenden-Zufriedenheit erstmals am Swiss Arbeitgeber Award teil, erzielte gegenüber der letzten Befragung (2013) deutliche Fortschritte und ist jetzt offiziell ein «**Top Arbeitgeber**» – eine wertvolle Auszeichnung durch die Mitarbeitenden!

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Oktober 2016

RESULTATE

Im Berichtsjahr wurden folgende Befragungen/Audits durchgeführt:

- **Zuweiserbefragung:** überdurchschnittliche, gute Ergebnisse in den meisten Aspekten. In den Punkten «Einweisungsprozess» und «Organisation» werden Massnahmen zur weiteren Verbesserung geprüft. Die grosse Problematik bleibt die Warteliste.
- **Umfrage KIS** (Klinikinformationssystem): Das KIS erleichtert den Mitarbeitenden den Arbeitsalltag im erhofften Rahmen und ist nicht mehr wegzudenken. Einzelne Verbesserungsvorschläge werden in einem Kernteam geprüft und umgesetzt.
- **SLH-Audit:** Das Audit im Berichtsjahr war erfolgreich. Nun geht es an die Optimierung der Pendenzen. Zur Requalifizierung ist das Bestehen des EFQM-Audits im Mai 2017 Voraussetzung.

KONTAKT

Klinik Schützen Rheinfelden
Bahnhofstrasse 19 | CH-4310 Rheinfelden
T +41 61 836 26 26
info@klinikschuetzen.ch
www.klinikschuetzen.ch





KLINIK SEESCHAU

AM BODENSEE

FACHBEREICH AKUTSOMATIK

ALLGEMEINE ENTWICKLUNG

Die Klinik Seeschau blickt wiederum auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr zurück. Die Fallzahlen konnten trotz intensiver Bautätigkeit im stationären Bereich um 3,4 Prozent und im ambulanten Bereich um 7,7 Prozent gesteigert werden. Die Mitte 2015 in Angriff genommene Klinikerweiterung wurde bis Ende 2016 weitgehend fertiggestellt. Bereits in Betrieb sind die neuen Allgemeinzimmer sowie die Radiologie, welche in Kooperation mit RODIAG betrieben wird. 2017 folgen nun die Arbeiten am Bestand.

Seit 1. Oktober 2016 ist mit Dr. Pascal Welp, MSc, ein ausgewiesener Experte in der Anästhesiologie und Schmerztherapie neu an der Klinik Seeschau tätig. Während seiner mehrjährigen Tätigkeit als Oberarzt am Kantonsspital Münsterlingen hat er die Schmerztherapie aufgebaut. Ab Januar 2017 wird er die Leitung der Anästhesiologie und Schmerztherapie an der Klinik Seeschau übernehmen und sich weiter mit eigener Praxistätigkeit im Bereich der Schmerztherapie engagieren. Ebenfalls seit Oktober 2016 verstärkt Dr. Tobias Ritzler den Fachbereich Orthopädie. Nach seiner langjährigen Tätigkeit als Chefarzt der Klinik im Hof Weissbad ist er Teil der Praxisgemeinschaft Orthopädie am See.

KLINIKPORTRÄT

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



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Die Klinik Seeschau nimmt jedes Jahr an allen für den Akutbereich vorgegebenen **ANQ-Messungen** teil. Die Messergebnisse aus dem aktuellen Jahr stehen erst im Herbst 2017 zur Verfügung.
- Neu eingeführt wurde die Ganzjahresmessung der **Patientenzufriedenheit mit MECON**. Im Vergleich mit den gemessenen Akutkliniken erreichte die Klinik Seeschau in allen Bereichen sehr gute Ergebnisse. Besonders erfreulich ist hierbei, dass unsere Bautätigkeiten offensichtlich nicht zu einer Beeinträchtigung der Patientenzufriedenheit geführt haben.
- Im Weiteren wurde die **Rezertifizierung nach ISO 9001:2008** ohne Abweichungen sowie die **SLH-Requalifikation** erfolgreich bestanden. Auch wurde das Überwachungsaudit der Zertifizierung des Rechnungswesens nach **REKOLE®** erfolgreich absolviert und das externe Audit von H+ Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ebenfalls mit einem sehr guten Resultat bestanden.
- Im Hinblick auf die ISO-Rezertifizierung und SLH-Requalifikation wurden das gesamte **Qualitätsmanagementsystem neu strukturiert** und die Prozesse, deren Dokumente und Formulare nach den neuen Vorlagen überarbeitet. Damit konnte die Übersichtlichkeit und Benutzerfreundlichkeit stark verbessert werden.
- Durch die Schulung der internen Auditoren konnte auch die Qualität der internen Audits verbessert sowie der Zeitaufwand für deren Vor- und Nachbereitung reduziert werden.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: August 2016

RESULTATE

Die Patientenzufriedenheit MECON beträgt insgesamt 94,2%. Dieser Wert setzt sich aus den fünf Kernbereichen Ärzte (96,6%), Pflege (93,1%), Organisation (92,2%), Hotellerie (93,1%) und Infrastruktur (93,3%) zusammen. Damit gehört die Klinik Seeschau zum besten Viertel der befragten Belegarzt- und SLH-Kliniken.

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

Nach längerer Vorbereitungsphase hat sich das Bauprojekt wegen fehlenden Bewilligungen und Einsprachen verzögert. In dieser Zeit wurde die Planungsphase des Neubaus intensiviert und die Zusammenarbeit mit einem Totalunternehmen und dem Architekten festgelegt. Der Spatenstich fand nun definitiv im Frühjahr 2017 statt, die geplante Bauphase dauert rund 18 Monate. Das neue dreigeschossige Gebäude kommt hinter dem bestehenden Altbau auf der Grünfläche im Umfang von 2500 Quadratmetern zu stehen. Darin befinden sich 30 Patientenzimmer mit maximal 56 Betten sowie 4 Operationssäle mit Neben- und Infrastrukturräumen. Den Besuchern und Mitarbeitern stehen zukünftig im neuen unterirdischen Parkhaus über 100 Parkplätze zur Verfügung. Mit dem Neubau kann der Qualitätsstandard im Alltag der Klinik enorm angehoben werden.

KLINIKPORTRÄT

Die Privatklinik Villa im Park ist seit 2013 Teil von Swiss Medical Network und führt jährlich rund 2000 Operationen durch. Die Geburtshilfe zählt zu einem der Kernkompetenzen der Klinik, jährlich erblicken in der Villa im Park rund 650 Babys das Licht der Welt. Mit rund 35 akkreditierten Ärztinnen und Ärzten aus verschiedenen Fachrichtungen bietet die Privatklinik Villa im Park in Rothrist ein breites Leistungsspektrum an. Neben der Geburtshilfe ist die Klinik auch auf Orthopädie, allgemeine Chirurgie, Gynäkologie, Urologie und Rheumatologie spezialisiert. Die Privatklinik Villa im Park ist in einem herrschaftlichen, historischen Anwesen zu Hause. Dank ihrer überschaubaren Grösse schafft sie einen familiären Rahmen.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

- Der Fokus im Jahr 2016 lag hauptsächlich auf **Patientenzufriedenheit und Arbeitssicherheit**. Während des ganzen Jahres wurden kontinuierlich externe sowie interne Patientenzufriedenheitsmessungen durchgeführt.
- Die **Branchenlösung von H+** und die dazugehörige Software konnte im Jahr 2016 weiter gefestigt werden. Vor allem in Bezug auf den startenden Neubau ist die **Sicherheit am Arbeitsplatz** ein wichtiges Thema. In Schulungen wurde das Personal auf Gefahren im Zusammenhang mit den bevorstehenden Neubau praktisch geübt. Dabei standen Themen wie Hygiene, Staubentwicklung, Lärm, Erschütterungen und deren Auswirkungen auf den laufenden Klinikbetrieb im Vordergrund.
- Auf Gruppenstufe von Swiss Medical Network wurden Audits im Bereich der **Operationscheckliste «Time-Out»** durchgeführt. Die Ergebnisse der Auswertung wurde mit den Ärzten und dem Fachpersonal besprochen, wo nötig wurden die Prozesse verfeinert. Ein Folgeaudit findet in diesem Jahr statt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: Dezember 2015

RESULTATE

Hinsichtlich des Neubaus nahm sich die Klinik dem Thema Arbeitssicherheit intensiviert an. Das Arbeitssicherheitsaudit von H+ konnte erfolgreich bestanden werden. Dank der Branchenlösung können aktuelle Sicherheitsprobleme zeitnah erhoben und erfolgreich behandelt werden.

Vom Bundesamt für Gesundheit wurde die Klinik Villa im Park ausgewählt, das Strahlenschutzaudit im Operationssaal durchzuführen. Im Rahmen des Audits konnten auch ein interessanter Gedankenaustausch und eine praktische Weiterbildung an den Geräten stattfinden. In Echtzeit liess sich die effektive Strahlenbelastung messen, zudem zeigten Demonstrationen, wie die Strahlenbelastung mit geeigneten Massnahmen verringert werden konnte. Die Erkenntnisse sind bereits in die internen Weisungen eingeflossen.

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

Im stationären Rahmen wurden die Patientenprozesse optimiert. Zudem wurden neue Gruppentherapieprogramme für die Depressionsbehandlung geschaffen und die Schulungen im professionellen Deeskalationsmanagement (ProDeMa) intensiviert. Die Tagesklinik startete mit spezialisierten Drei- und Fünf-Tages-Behandlungsprogrammen. Die Privatlinik Wyss AG bezieht im April 2017 den Abteilungsneubau für zusatzversicherte Patientinnen und Patienten, zudem werden im laufenden Jahr Erneuerungen an den bestehenden Gebäuden erfolgen.

KLINIKPORTRÄT

Mit dem Gründungsjahr 1845 ist die Privatlinik Wyss AG die älteste psychiatrische Privatklinik der Schweiz und in sechster Generation in Besitz der Familie Wyss. Seit 2006 ist sie als erste psychiatrische Fachklinik Mitglied der Swiss Leading Hospitals und strebt im Auftrag der Patientinnen und Patienten, Zuweisenden und weiterer Partner nach exzellenten Leistungen in sämtlichen Bereichen der Klinik. Das Angebot umfasst eine individualisierte Diagnostik sowie eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung. Die Privatlinik Wyss AG nimmt Grund- und Zusatzversicherte mit Wohnsitz im Kanton Bern auf und heisst ausserkantonale zusatzversicherte Patientinnen und Patienten ausdrücklich willkommen. Die Klinik ist bekannt für die familiäre Atmosphäre sowie die Behandlung von Depression, Angst und Stressfolgestörungen (Burn-out). Neben den stationären und tagesklinischen Behandlungen bietet die Klinik mehrsprachige ambulante Angebote in Bern und Biel an. Die Klinik ist Aus- und Weiterbildungsstätte für Fachärztinnen / Fachärzte, Psychologinnen / Psychologen, Pflegefachpersonen und für Lernende in der Hauswirtschaft und Gastronomie.



QUALITÄTSSCHWERPUNKTE 2016

2016 wurden erfolgreich verschiedene Rezertifizierungen durchgeführt:

- **SLH-Audit und Rezertifizierung:** Das Assessoren-Team der SLH konnte die vollumfängliche Erfüllung aller Kriterien bestätigen.
- **EFQM:** Auch 2016 wurde eine Selbstbewertung durchgeführt.
- **Zertifizierungsrichtlinien** für das betriebliche Rechnungswesen im Spital **REKOLE**: Das Zertifikat wurde erfolgreich erteilt.
- **Umweltmanagement:** Die Rezertifizierung nach ISO 14001 wurde erfolgreich erteilt.
- **ANQ-Anforderungen:** Die Anforderungen wurden umgesetzt.
- **Goût Mieux:** Die Standards wurden umgesetzt und überprüft und die Qualitätsmarke erneut bestätigt.

SLH-REZERTIFIZIERUNG

Letzte Requalifikation: November 2016

RESULTATE

Die Qualitätsüberprüfungen und Rezertifizierungen waren wichtige Meilensteine. Die Qualitätserfassungen erfolgen zunehmend elektronisch, es werden regelmässige Befragungen bei den Patientinnen und Patienten sowie bei den Zuweisern durchgeführt. Ein Teil dieser Befragungen (z. B. der Münsterlinger Patientenfragebogen im ambulanten Bereich) erfolgt im Benchmark mit 9 vergleichbaren psychiatrischen Institutionen. In diesem Benchmark erreichte die Privatlinik Wyss AG sehr gute Ergebnisse und konnte in 15 von 26 Fragen das beste Ergebnis erzielen. Die Klinik freut sich über die konstant hohe Patientenzufriedenheit. Mit der Anschaffung und Implementierung eines neuen elektronischen Klinikportales sollen die interne Kommunikation verbessert, die relevanten Klinikprozesse gebündelt sowie alle Qualitätserfassungsprozesse übersichtlicher dargestellt werden.

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 visionnaire

Le concept de qualité développé par les SWISS LEADING HOSPITALS ne se limite pas au quotidien, mais 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 encouragent un développement continu.



THE SWISS
LEADING 
HOSPITALS
Best in class.

THE SWISS LEADING HOSPITALS

St. Jakobs-Strasse 25, Case postale 135, CH-4010 Bâle, T +41 (0)61 421 35 55, F +41 (0)61 421 35 54, info@slh.ch, www.slh.ch