



JAHRESBERICHT 2017



PRIVATKLINIK WYSS

SEIT 1845

MODERNE THERAPIEN IN EINER KLINIK MIT TRADITION

PRIVATKLINIK WYSS MÜNCHENBUCHSEE – SEIT 1845

Seit 1845 behandelt die Privatlinik Wyss, die älteste psychiatrische Privatlinik der Schweiz und in sechster Generation im Besitz der Familie Wyss, psychisch erkrankte Menschen. Heute ist sie eine anerkannte Fachlinik für qualifizierte psychiatrische, psychotherapeutische und psychosomatische Angebote. Der hohe Ausbildungsstandard der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, moderne Führungskonzepte und ein differenziertes Qualitätsmanagement sind die Voraussetzungen, um höchsten Erwartungen an therapeutische Leistungen, Infrastruktur und Hotellerie zu entsprechen. Als Mitglied der Swiss Leading Hospitals verpflichten wir uns zu exzellenten Leistungen. Wir streben im Auftrag unserer Patientinnen und Patienten, Zuweiser und weiterer Partner nach professioneller Qualität in sämtlichen Bereichen der Klinik. Eine Besonderheit der stationären Behandlung ist die interprofessionelle Zusammenarbeit (Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Pflegefachfrauen und -männer, Sozialarbeiterinnen, Spezialtherapeutinnen und -therapeuten u.a.m.). Diese ermöglicht eine massgeschneiderte und umfassende Behandlung.

Die Privatlinik Wyss nimmt Grund- und Zusatzversicherte mit Wohnsitz im Kanton Bern auf und heisst auch ausserkantonale zusatzversicherte Patientinnen und Patienten ausdrücklich willkommen. Die Klinik ist bekannt für ihre familiäre Atmosphäre sowie die professionelle und bedürfnisorientierte Behandlung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen, insbesondere der Behandlung von Depression, Angst, Stressfolgestörungen (Burnout) und Krisen. Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten der Versicherungskategorien «Privat» und «Halbprivat» eine angepasste Infrastruktur mit umfassenden Komfort-Mehrleistungen an, welche auch durch ein Upgrade erwerbbar sind.

Neben den vier stationären Abteilungen in Münchenbuchsee und der stationären Abteilung für Psychosomatik – PSOMA Bern – am Lindenhofspital führen wir tagesklinische und ambulante Angebote in Münchenbuchsee sowie ambulante Angebote in Bern und in Biel. Die Mitarbeitenden der Ambulanten Dienste in Bern und Biel sind mehrsprachig (Deutsch, Englisch, Französisch). In Bern haben wir Spezialangebote für Psychoonkologie, Psychokardiologie und Psychobaratrie.

Die Klinik befindet sich in attraktiver Lage im Einzugsgebiet der Städte Bern und Biel. Das in die ländliche Umgebung eingebettete Dorf Münchenbuchsee ist sowohl mit den öffentlichen Verkehrsmitteln als auch mit dem Auto gut erreichbar.

STANDORTE

Privatklinik Wyss AG

Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik
– stationär
– tagesklinisch
– ambulant

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

PSOMA BERN

Privatklinik Wyss AG

Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik

PSOMA Bern

Bremgartenstrasse 117, Postfach
3001 Bern
Tel. +41 (0)31 868 37 00
Fax +41 (0)31 868 37 01
psoma@privatklinik-wyss.ch

AMBULANTE DIENSTE

Privatklinik Wyss AG

Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik
Ambulante Dienste Bern
Bremgartenstrasse 117, Postfach
3001 Bern
Tel. +41 (0)31 868 37 60
Fax +41 (0)31 868 37 61
ambi.bern@privatklinik-wyss.ch

Privatklinik Wyss AG

Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatik
Ambulante Dienste Biel
Dählenweg 6
2503 Biel
Tel. +41 (0)32 365 96 70
Fax +41 (0)32 365 96 71
ambi.biel@privatklinik-wyss.ch

INHALTSVERZEICHNIS

Editorial	4
Change & Tradition	7
Psychosomatik: Synergien mit dem somatischen Spital	10
Akutsituationen im Pflegealltag	14
Mit traditionellen Vorbildern fit für die Zukunft	16
Die Statistiken	18
Die Organisation	22
Die Qualitätsnachweise	23

EDITORIAL

In Zeiten, die geprägt sind von einer unsicheren Weltpolitik, von explodierenden Gesundheitskosten und von einer demografisch überalterten Gesellschaft, welche es zu versorgen gilt, wachsen verständlicherweise Ängste vor den zu erwartenden Veränderungen.

Trotz allen aktuellen Problemen, welche unsere Gesellschaft beschäftigen, geht es uns doch sehr gut – es wäre so schön, alles so zu belassen, wie es ist, ohne uns um grosse Veränderungen kümmern zu müssen.

Denken wir zurück: 1948 war die AHV eine Neuerung, welche vielen Menschen nach dem Krieg eine neue Solidarität aufzeigte und nach all den harten Jahren eine soziale Sicherheit ermöglichte. 1985, knapp 40 Jahre später, brachte die zweite Säule bzw. das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge eine wesentliche Beruhigung für die Altersvorsorge der Bevölkerung.

Nun hat sich die Bevölkerung jedoch nicht nach den vermeintlichen Vorhersagen aus dieser Zeit entwickelt. Heute, nach weiteren 40 Jahren, hat die Generation der Digital Natives ihre Lebensentwicklung enorm beschleunigt. Der rasante medizinische Fortschritt ermöglicht der Bevölkerung einen lebenswerten Weg ins Alter. Parallel steigen die Kosten zu der bereits hohen Lebenserwartung überproportional an. Zeitgleich verändern sich zudem die heutigen Erwartungen an die Medizin rasant schnell. Die Patientinnen und Patienten wünschen eine individualisierte Ausgestaltung des stationären Aufenthaltes sowie eine laufende Integration neuester Behandlungsformen unter einer ständigen Überprüfung des eigenen Wohlbefindens in den sozialen Medien.

«IN NACHHALTIGER
WEISE WIRD
EINE MODERNE
VERSORGUNG UNSERER
PATIENTINNEN
UND PATIENTEN
AUSGEBAUT
UND UMGESETZT.»

Und trotz all dieser technischen Möglichkeiten oder gerade wegen diesen, dem stetig wachsenden Erwartungsdruck des Marktes sowie der immer kürzer werden Lebenszyklen technologischer Neuheiten fällt es nicht



immer leicht, innovative und neue Projekte umzusetzen und den heutigen Bedürfnissen anzupassen. Die ICT, Information and Communication Technology, muss zwingend als integrierter Bestandteil in den Behandlungsprozess einbezogen werden. Genauso besteht der Anspruch auf optimierte Betriebsprozesse, um die Kosten im Griff zu behalten. Daher ist es zwingend notwendig, der Zukunft gegenüber offen zu sein. Einer Zukunft, welche auch in den nächsten 40 Jahren eine rasante Entwicklung durchlaufen wird. Denn wer kann heute schon genau abschätzen, wie die Gesundheitsvorsorge 2060 aussehen wird?

Unsere Klinik verfügt über eine junge und engagierte Klinikleitung – gemeinsam mit allen Mitarbeitenden wird die Zukunft mit all ihren Herausforderungen ohne Angst in Angriff genommen. Mit Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten werden die Behandlungsformen und die Klinikinfrastrukturen laufend den neuen Herausforderungen angepasst. In nachhaltiger Weise wird eine moderne Versorgung unserer Patientinnen und Patienten ausgebaut und umgesetzt. Das scheint mir der richtige Weg zu sein, die Solidarität gegenüber den Kranken, die Verantwortung gegenüber den Mitarbeitenden und die Zusammenarbeit mit den Behörden an die Hand zu nehmen und mitzuhelfen, einen Teil der anstehenden Probleme zu lösen.

*Adrian Dennler,
Verwaltungsratspräsident*



Adrian Dennler, Verwaltungsratspräsident



«MIT KONSTANZ
ZU UNTERNEHMERISCHER
NACHHALTIGKEIT.»

CHANGE & TRADITION



Die Privatklinik Wyss ist seit ihrer Gründung 1845 in Privatbesitz, mittlerweile in der 6. Generation. In einem sich ständig verändernden Umfeld wie dem Gesundheitswesen ist das eine beachtliche Konstanz und widerspiegelt das Commitment der Besitzer zu unternehmerischer Nachhaltigkeit. Diese lange Tradition kann auf der anderen Seite nur durch ständige Anpassungsleistungen an sich verändernde Umweltbedingungen aufrecht erhalten werden: TARPSY, das neue Finanzierungsmodell für die stationäre Psychiatrie, wird auf den 1. Januar 2018 umgesetzt. Die Vorbereitungen dazu beschäftigten viele Mitarbeitende der Klinik über das ganze Jahr hinweg. Längere Aufenthaltsdauern haben eine tiefere Tagesentschädigung zur Folge, was lange Hospitalisationen unwirtschaftlicher macht und einen Anreiz zur Verschiebung des Behandlungsschwerpunktes in den ambulanten Rahmen bringen soll. «Ambulant vor stationär» macht versorgungspolitisch Sinn, wird aber dadurch erschwert, dass einerseits durch den bundesrätlichen Tarifeingriff ambulante psychiatrische Leistungen ab 2018 um 3–5% niedriger entschädigt werden und andererseits die gemeinwirtschaftlichen Leistungen im Kanton Bern leistungsbezogen über das Normkostenmodell abgerechnet werden, was weiteren administrativen Aufwand für verschiedene Berufsgruppen mit sich bringt.

Im Kanton Bern wurde die Spitalliste 2018 im Herbst 2017 in einem neuen System ausgeschrieben. Der Kanton will neu zwischen Grund- und Elektivversorger (mit eingeschränktem Diagnosespektrum) unterscheiden und es sollen Synergien mit der Akutsomatik gefördert werden. Auch der Arbeitsmarkt erfordert ständige Anpassungen: Es ist heute schwierig, qualifizierte Pflegefachkräfte, Ärztinnen und Ärzte zu finden, was in der Psychiatrie noch pointierter der Fall ist als in anderen medizinischen Disziplinen. Es wird als Klinik also notwendig, sich sowohl ständig an die finanziellen und politischen Rahmenbedingungen anzupassen, als auch als attraktive Arbeitgeberin und qualitativ hochstehende Aus-, Weiter- und Fortbildnerin auf dem Markt aufzutreten.

«DAS JAHR 2017
BRACHTE FÜR
DIE PRIVATKLINIK WYSS
VERSCHIEDENE
VERÄNDERUNGEN.»

CHANGE IN DER KLINIKLEITUNG

Per 1. März 2017 nahm der neue Ärztliche Direktor Dr. med. Christian Imboden nach Pensionierung des bisherigen Stelleninhabers Dr. med. Peter Zingg seine Tätigkeit in der Privatklinik Wyss auf. Nachdem der bisherige Direktor und Vorsitzende der Klinikleitung Prof. Dr. med. Urs P. Mosimann seinem Ruf ans Inselspital als Medizinischer Direktor folgte, übernahm er auch die Rolle des Vorsitzes der Klinikleitung. Die Fachtherapeutischen Dienste der Privatklinik Wyss wurden Ende Jahr reorganisiert und in einen Klinisch-Psychologischen Dienst sowie einen Spezialtherapeutischen Dienst aufgeteilt, um den beiden Bereichen mehr Gewicht zu geben und die grosse Berufsgruppe der Psychologinnen und Psychologen organisatorisch besser abzubilden. Lic. phil. Andi Zemp, langjähriger Leiter des Fachtherapeutischen Dienstes und Mitglied der erweiterten Klinikleitung, übernahm ab November die Leitung des Spezialtherapeutischen Dienstes. Auf den 1. November nahm lic. phil. Claudine Kroužel ihre Tätigkeit als Leiterin des Klinisch-Psychologischen Dienstes und Mitglied der erweiterten Klinikleitung auf.

Im Rahmen von verschiedenen Pensionierungen im ärztlichen Kader wurde weiterhin mit Hochdruck rekrutiert und es gelang, die Kaderstellen zu besetzen und so den Übergang in die nächste Generation sicherzustellen. Die Klinikleitung hat 2017 in der veränderten Zusammensetzung konstruktiv zusammengearbeitet und neben den erwähnten Projekten verschiedene Prozesse anpassen können.



ENTWICKLUNG DER KLINIK

Das Jahr 2017 brachte für die Privatklinik Wyss auch neben der neuen Zusammensetzung der Klinikleitung verschiedene Veränderungen: am 1. April wurde ein neues Patientengebäude – das Lärchen Haus – festlich in Betrieb genommen und die Patientinnen und Patienten zogen aus dem sanierungsbedürftigen Clara Haus in die neue Abteilung um, wodurch mit der umfangreichen Sanierung des Clara Hauses begonnen werden konnte. Somit wird ermöglicht, die Häuser etappenweise zu sanieren und einen modernen Ausbaustandard zu halten. Mitte Jahr wurde die Übernahme der Abteilung für Psychosomatik am Lindenhofspital – die PSOMA Bern – durch die Privatklinik Wyss kommuniziert und in der Folge der Betriebsstart inklusive Übernahme aller Mitarbeitenden der PSOMA Bern durch ein mehrköpfiges Projektteam bis zum 1. Januar 2018 aufgegleist. Diese Erweiterung der stationären Kapazitäten bringt auch verschiedene Synergienmöglichkeiten mit der Akutpsychosomatik am Lindenhofspital mit sich. Mehr darüber erfahren Sie auf den folgenden Seiten dieses Jahresberichts.

*Dr. med. Christian Imboden EMBA,
Ärztlicher Direktor und
Vorsitzender der Klinikleitung*



**Dr. med. Christian Imboden EMBA,
Ärztlicher Direktor und Vorsitzender der Klinikleitung**



PSYCHOSOMATIK: SYNERGIEN MIT DEM SOMATISCHEN SPITAL

Die Leib-Seele-Trennung resp. der Dualismus nach Descartes, welcher den Menschen in eine körperlich-materielle (res extensa) und eine gedankliche Ebene (res cogitans) aufteilt, die miteinander interagierten, aber unterschiedlichen Gesetzmässigkeiten unterliegen, führte leider auch zu einem immer noch bestehenden Graben zwischen Psychiatrie und somatischen Fächern. Die moderne Neurowissenschaft hat sich zwar vom Dualismus verabschiedet, in den Köpfen ist dieser aber immer noch vorhanden. Wir wissen heute, dass Gedanken und Gefühle Produkte komplexer neurobiologischer Prozesse sind und diese untrennbar mit den anderen körperlichen Funktionen verbunden sind, also auch bei jeder körperlichen Erkrankung gedankliche und emotionale Ebenen eine Rolle spielen. Dies spiegelt sich in der somatischen Medizin darin wider, dass psychiatrisch-psychotherapeutische Expertise in verschiedenen Fächern zunehmend gefragt ist. So gibt es heute neben dem klassischen psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst eine gut ausgebaute Psychoonkologie, aber auch Psychobaratrie, Psychokardiologie etc. Ein gutes Beispiel für die Wichtigkeit eines engen Zusammenspiels der Disziplinen ist der Schlaf: Ein interdisziplinäres Schlafmedizinisches Zentrum muss zwingend über neurologische, pneumologische und psychiatrische fachärztliche Expertise verfügen, um akkreditiert zu werden.

Verschiedene Spitäler betreiben heute psychiatrische Abteilungen, wobei sich aber der Grossteil der psychiatrischen Betten immer noch in separat geführten psychiatrischen Kliniken befindet. Die Psychosomatik versucht, die Somatik (resp. v.a. die Innere Medizin) und die Psychiatrie enger zu verbinden. Klassischerweise werden auf einer psychosomatischen Abteilung Patientinnen und Patienten mit Schmerzerkrankungen und Essstörungen behandelt. Zur Psychosomatik gehört auch das psychiatrische Konsil auf einer medizinischen oder chirurgischen Abteilung beispielsweise bei einer Patientin resp. einem Patienten mit Depression, Delir oder nach Suizidversuch.



Psychisch kranke Menschen haben eine höhere somatische Morbidität und umgekehrt. Nicht selten wird beispielsweise eine Patientin bzw. ein Patient mit einer schweren Depression in einer psychiatrischen Klinik behandelt, leidet aber zugleich an einem Diabetes mellitus und einer Hypertonie, welche umgekehrt durch die psychiatrische Erkrankung mit beeinflusst werden. Kommt es zu somatischen Komplikationen, so bedarf es einer temporären Verlegung auf eine medizinische Abteilung, welche die Patientin bzw. den Patienten nach somatischer Stabilisierung wieder zurück in die psychiatrische Klinik verlegt. Damit werden die individuellen Probleme zwar fachärztlich behandelt, es fehlt aber eine Kontinuität und im schlechtesten Fall muss die Betroffene bzw. der Betroffene mehrfach verlegt werden. Die Integration einer psychiatrischen Abteilung in ein akutsomatisches Krankenhaus ermöglicht es, solche Patientinnen bzw. Patienten integrativer – eben psychosomatisch – zu behandeln und belastende Verlegungen, die den Behandlungsprozess stören, zu verringern. Mit der Übernahme der PSOMA Bern auf den 1. Januar 2018 verfügt die Privatklinik Wyss neu über eine Abteilung, welche in ein akutsomatisches Spital mit einem umfassenden interdisziplinären Angebot im Grundversorgungs- und hochspezialisierten Bereich integriert ist. Angestrebt wird eine enge Zusammenarbeit mit den somatisch tätigen Kolleginnen und Kollegen der Belegarztpraxen am und ums Lindenhospital Bern, sei es durch psychiatrische Konsilien oder die gemeinsame Behandlung von somatisch-psychiatrisch erkrankten Patientinnen und Patienten.

«GEDANKEN UND
GEFÜHLE SIND
PRODUKTE KOMPLEXER
NEUROBIOLOGISCHER
PROZESSE UND
SOMIT UNTRENNBAR
MIT DEN ANDEREN
KÖRPERFUNKTIONEN
VERBUNDEN.»

Die PSOMA Bern ist ein Angebot, das in enger Kooperation mit der ebenfalls traditionsreichen Lindenhofgruppe angeboten wird. Beide Privatspitäler erhoffen sich davon eine Qualitätsverbesserung und sind davon überzeugt, die Angebote in der medizinischen Versorgung der Region Bern dadurch wesentlich zu bereichern.

*Dr. med. Christian Imboden EMBA,
Ärztlicher Direktor und
Vorsitzender der Klinikleitung*

«MIT DER ÜBERNAHME DER PSOMA BERN
VERFÜGT DIE PRIVATKLINIK WYSS
ÜBER EINE ABTEILUNG,
WELCHE IN EIN AKUTSOMATISCHES SPITAL
MIT EINEM UMFASSENDEN INTERDISZIPLINÄREN
ANGEBOT IM GRUNDVERSORGUNGS- UND
HOCHSPEZIALISIERTEN BEREICH
INTEGRIERT IST.»







AKUTSITUATIONEN IM PFLEGEALLTAG

Seit 2014 werden in der Akut- und Kriseninterventionsabteilung Johann Kaspar Haus Menschen in psychosozialen Krisensituationen behandelt. Das Haus schreibt eine über 170 Jahre alte Geschichte und hat mehrere Auftragswechsel hinter sich. Diese Wechsel erforderten jeweils bauliche, technische, konzeptuelle, organisatorische und personelle Anpassungen. Die Zunahme an Patientinnen und Patienten in Krisen und komplexeren psychosozialen Situationen erforderte zusätzlich eine Adaption in vielen Aspekten wie Betriebskultur, Rollen, Haltungen, Behandlungs- und Betreuungsmethoden, um nur einige zu nennen. Eine Behandlung und Betreuung im Johann Kaspar Haus ist bei Menschen in folgenden psychischen Ausnahmesituationen angezeigt: akute Suizidalität, hohe Angespanntheit, Aggressivität, Selbstverletzung, schwere Wahrnehmungsstörung, akute Verwirrtheit und Suchtmittelentzug.

Die Aufgaben der Pflege in der Krisenintervention werden grob in die vier Bereiche Begleiten, Unterstützen, Anleiten und Beraten gegliedert. Je nach Ausprägung des Zustandes der Patientinnen bzw. der Patienten wird die Begleitung der Pflege nach Intensität abgestuft. Dies kann von Begleiten, Beobachten, Sichtkontrollen, 1:1-Betreuung bis hin zu Intensivbetreuung im geschlossenen Intensivbehandlungszimmer gehen. Übergeordnet gelten die pflegerische Beziehung, die professionelle Gesprächsführung und das Fördern von Hoffnung als **die** Erfolgsfaktoren.

Gerade in akuten Settings sind durch die Anhäufung von belastenden Situationen oder Ereignissen die «drei A's» der Pflege: Aufmerksamkeit (Wahrnehmung gegen aussen), Achtsamkeit (Wahrnehmung gegen innen) und kognitive Abgrenzung äusserst wichtig. Belastete Mitarbeitende erhalten einen professionellen Support mit Debriefings und Einzelgesprächen.

Im Jahr 2017 haben wir viele angespannte, suizidale, psychotische und manische Krisen erfolgreich behandelt. Exemplarisch herausgegriffen folgen im Anschluss zwei Patientenbeispiele. Bei einer Patientin standen die pflegerische Beziehung sowie das sorgfältige Ausbalancieren der Reizabschirmung mit angepasster Betreuungsintensität und die medikamentöse Behandlung im Vordergrund. Mit langsam aber stetig zunehmendem Vertrauen gelangen die Anleitung der Pflege und die Einbindung in die Abteilungstherapie, worauf sich der Zustand der Patientin stetig verbesserte.



Bei einem Patienten mit akuter Suizidalität schätzten er und sein Umfeld die Situation als Endpunkt ein. Auch die Fachpersonen bewerteten das Risiko eines Suizides als sehr hoch. Der Patient gab sich abwehrend und war nicht für Gespräche zugänglich. Mit der Haltung Schaden verhindern, Hoffnung vermitteln, Unterstützung bei Anliegen, Förderung der Autonomie und Selbstbestimmung gingen wir auf ihn zu. Gefährliche Gegenstände sowie die Benutzung von elektrischen Geräten wurden reguliert und gegenseitige Abmachungen im Umgang mit Anspannungen oder Suizidgedanken getroffen. Wir boten Unterstützung bei sozialen Belangen an und übernahmen Teilaufgaben zu seiner Entlastung. Durch einen authentischen, wertschätzenden Umgang, das entgegengebrachte Verständnis, den aktiven Einbezug, das aktive Zuhören und den positiven Umgang mit auch mal negativen Reaktionen entstand eine vertrauensvolle Beziehung. Diese ermöglichte, schrittweise den Ausgang zu öffnen, ihn in die Therapie zu integrieren, die Eigenverantwortung zurückzugeben und die Behandlung erfolgreich abzuschliessen. Um in solchen Patientensituationen gewappnet zu sein, wird seit 2015 das professionelle Deeskalationsmanagement (ProDeMa) bei allen an der Behandlung beteiligten Fachpersonen geschult.

*Urs Ellenberger,
Pflegedirektor*

Stimmen aus dem Pflorgeteam

Was bedeutet für Sie Krisenintervention in Akutsituationen?

Martina Weibel: «Krisenintervention ist für mich Sicherheit vermitteln, einen angstfreien Raum schaffen und ein angepasstes Begleiten, um zur Ruhe zu kommen. Bei Eintritt soll das Umfeld validiert werden, um den Aufenthalt so kurz als notwendig zu gestalten.»

Wie ist es, im Pflorgeteam auf der Akut- und Krisenabteilung Johann Kaspar Haus zu arbeiten?

Mirja Brunner: «Wir arbeiten Hand in Hand und vertrauen uns gegenseitig. Super Zusammenhalt, tolle Arbeitskolleginnen und -kollegen.»

Wie sieht für Sie eine professionelle Beziehungsgestaltung in psychischen Ausnahmesituationen aus?

Monique Borel: «Beziehung aufbauen bedeutet für mich die Bedürfnisse des Patienten ernstnehmen, Sicherheit und Hoffnung vermitteln, mit hoher Authentizität und Empathie auftreten und kommunizieren sowie Absprachen treffen und einhalten.»



MIT TRADITIONELLEN VORBILDERN FIT FÜR DIE ZUKUNFT

Seit 1845 behandelt die Privatklinik Wyss AG psychisch erkrankte Menschen. Um unseren Patientinnen und Patienten ein optimales Umfeld und eine gute Behandlung zu ermöglichen, erfolgten fortlaufend diverse Neu- und Umbauten. So steht die Privatklinik Wyss AG mit der Realisierung eines Stationsneubaus im April 2017 vor weiteren periodischen Erneuerungen von bestehenden Gebäuden. Der Neubau Lärchen Haus dient somit in einer ersten Phase als Provisorium für die darauf folgenden Umbau- und Sanierungsarbeiten. Damit leistet die Privatklinik Wyss AG einen nachhaltigen Beitrag als Listenspital, um auch in Zukunft die Anforderungen, welche an Listenspitäler des Kantons Bern an Betrieb und Infrastruktur gestellt werden, erfüllen zu können.

Das Gebäude Clara Haus wurde 1929/30 als Patientenhaus für die Private Nervenheilanstalt und Sanatorium Wyss erbaut. Diese Funktion erfüllt es nach der erneuten Sanierung auch heute noch. Das Abteilungsgebäude erhielt eine energetische Sanierung von Dach und Fenstern, einen neuen hindernisfreien Personenlift, eine Komfortlüftung und erfährt Anpassungen im Innenausbau.

Im Bauinventar der Kantonalen Denkmalpflege ist das Clara Haus als erhaltenswerter Bau registriert. Im Gegensatz zu modernen Sanatoriumsbauten um 1930 (Loryspital Bern) hält sich die Architektur hier stärker an traditionelle Vorbilder. Die enge Zusammenarbeit mit der Denkmalpflege bei der Fassadensanierung war eine Auflage, aus welcher ein fruchtbarer Austausch zwischen der Denkmalpflege, dem Architekten-Team von Schär Buri Architekten BSA SIA aus Bern und der Bauherrschaft entstand. Die Bauarbeiten brachten zahlreiche Veränderungen mit sich. Am augenfälligsten sind sicher die Fassade und das Dach, beides erstrahlt heute wieder in neuem Glanz. So erhielten die neuen Fenster ihre ursprüngliche Sprossung zurück. Eine Analyse der eigentlichen Farbgebung wurde erstellt und die Dachfenster mussten verschoben werden. Die offene Loggia verkörpert den Drang nach Licht und Sonne im Sanatoriumsbau um 1930 und erstrahlt nun in den ursprünglichen Farben. Zudem wurden die Glasbausteine aus den 70er-Jahren im Mittelrisalit rückgebaut und durch ein Ovalfenster, wie es früher bestand, ersetzt. Doch das Rad der Zeit wurde nicht nur zurückgedreht, der Blick richtete sich auch in die Zukunft. Der bestehende Per-



sonenaufzug im Gebäudeinnern wurde erneuert, vergrössert und deshalb umplatziert. Eine nicht ganz einfache Aufgabe, wenn die Fassade und das Dach eigentlich als geschützt gelten. Das Vordach an der Westfassade überdacht nun anstelle einer Kellertreppe die Rampe zum neuen nun auch hindernisfreien Personenaufzug. Der Personenaufzug benötigte eine Liftüberfahrt, diese galt es in der Grösse und Materialisierung im Dach zu integrieren. Der daraus neu entstandene Dachaufbau ist in Kupfer verkleidet und über die ganze Breite mit Lamellen aus Kupfer versehen, welche gleichzeitig auch als Lüftungsgitter für die Aussenluft benutzt werden. Die neue eingebaute Komfortlüftung, deren Monoblock unter dem Dach steht, ist eine weitere Neuerung, welche das Clara Haus für Zukunft fit macht.

Die Sanierungsarbeiten in den Innenräumen sind, ausser im Dachgeschoss mit Erweiterung der öffentlichen Räume für die Patientinnen und Patienten, kaum sichtbar. Die Deckenkonstruktionen, welche innerhalb eines Korridors bis zu viermal wechseln konnten, genügten den heutigen Brandschutz-Anforderungen nicht mehr. Gemeinsam mit der Gebäudeversicherung, Architekten und dem Fachplaner wurden Lösungen gefunden. Die bestehenden Akustikdecken mit den ganzen Elektroleitungen mussten entfernt und nach Montage der Brandschutzmassnahmen wieder neu erstellt werden. Von diesen Massnahmen betroffen waren nicht nur die Korridore, sondern auch alle Aufenthalts- und Besprechungsräume sowie Zimmer mit Akustikdecken. Dieses Vorgehen ermöglichte, den alten Liftschacht als Steigzone zu verwenden und die Lüftungskanäle nicht sichtbar unter der Deckenkonstruktion zu führen.

Nach genau einem Jahr Bauzeit konnte das Clara Haus nach Ostern 2018 erneut bezogen werden. Der Bau im Zentrum des Areals wird seiner Position mit viel Ausstrahlung gerecht und empfängt, wie schon in früheren Jahren, Patientinnen und Patienten, Mitarbeitende und Gäste.

*Adrian Gehri,
Direktor Dienste und Betriebe*

DIE STATISTIKEN

PATIENTENSTATISTIKEN

ANZAHL BEHANDELTE PERSONEN

Im Jahr 2017 wurden die psychiatrischen Behandlungen der Privatklinik Wyss AG weiterhin stetig nachgefragt. Die Auslastung des stationären Angebots blieb auf dem hohen Vorjahresstand. Die tagesklinischen Angebote in Münchenbuchsee sowie die ambulanten Angebote an den drei Standorten in Bern, Biel und Münchenbuchsee weisen ebenfalls eine konstant hohe Nachfrage auf.

PATIENTENSTATISTIK 2017

Stationär	722 behandelte Patienten
Tagesklinik	95 behandelte Patienten

Ambulante Dienste Münchenbuchsee

Ambulante Dienste Bern

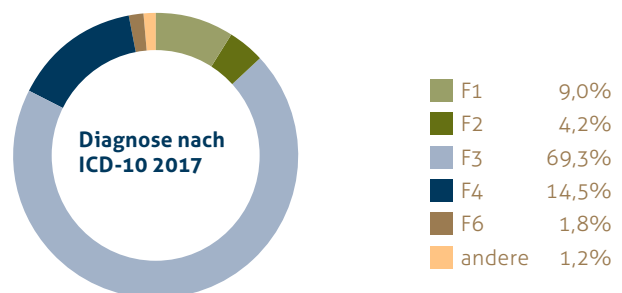
Ambulante Dienste Biel

Total ambulante Patientinnen und Patienten	1414 behandelte Patienten
---	----------------------------------

Anzahl behandelte Personen umfasst alle abgeschlossenen Fälle.

HAUPTDIAGNOSE DER STATIONÄR BEHANDELTEN PERSONEN

Die grösste Diagnosegruppe stellen mit 69,3% die affektiven Störungen (ICD-10: F3) dar.



- F1 Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (z.B. Alkohol, Drogen)
- F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
- F3 Affektive Störungen (z.B. Depressionen, Manien)
- F4 Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störungen (z.B. Angststörungen)
- F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
- andere (F0) Organische Störungen, (F5) Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit körperlichen Störungen und Faktoren (z.B. Essstörungen)



ALTERSVERTEILUNG

Alter (stationäre Austritte)	Effektive Zahlen	%
0–19	18	2,5
20–29	79	10,9
30–39	116	16,1
40–49	142	19,7
50–59	172	23,8
60–69	110	15,2
70–79	64	8,9
80+	21	2,9

Mehr als 120 Patientinnen und Patienten gehören der Altersgruppe über 65 Jahre an.

WOHNSITZ DER STATIONÄR BEHANDELTEN PATIENTEN

76,9% der stationär behandelten Patientinnen und Patienten stammen aus dem Kanton Bern. Von diesen wohnen 47,6% ausserhalb der Region Bern Mittelland.



Region	Anteil
Bern Mittelland	40,3%
Biel	11,6%
Solothurn	10,9%
Seeland	6,9%
Thun	6,4%
Emmental	5,4%
Fribourg	5,3%
Berner Oberland	3,9%
Oberaargau	2,4%
andere Kantone, ausserkantonale	6,9%

AUSBILDUNG / WEITERBILDUNG

Die Privatklinik Wyss engagiert sich aktiv in der Ausbildung.

Unsere Aus- und Weiterbildungsbereiche	Personen
Postgraduierte Weiterbildung für Assistenzärzte	14
Postgraduierte Weiterbildung für Assistenzpsychologen	2
Diplomierte Pflegefachpersonen auf Stufe Fachhochschule und Höhere Fachschule	13
Kurzpraktika Pflege	2
Lehrstellen Fachfrau und Fachmann Gesundheit	4
Lehrstellen Fachfrau und Fachmann Hauswirtschaft	3
Lehrstellen Köchin und Koch	3
Total	41



BEHANDLUNGSERGEBNISSE

Die Behandlungsergebnisse werden mit den folgenden Instrumenten erhoben:

BSCL (BRIEF SYMPTOM CHECK LIST – PATIENTENBEURTEILUNG)

Störungsübergreifendes Screening-Instrument, das die Selbstbeurteilung der Patientinnen und Patienten abbildet. Die mittlere Belastung wird in einer zusammenfassenden Skala (GSI) dargestellt.

Fälle	Eintrittswert	Austrittswert
581 (Eintrittsmessungen)	1,4	
418 (Austrittsmessungen)		0,8

HONOS (HEALTH OF NATION OUTCOME SCALES)

Standardisierter Fragebogen nach ANQ-Vorgaben zur Messung der Fallintensität bei Eintritt und Austritt aus der Sicht des fallführenden Therapeuten.

Fälle	Eintrittswert	Austrittswert
733 (Eintrittsmessungen)	14,2	
686 (Austrittsmessungen)		7,9

Bei allen Messergebnissen zeigt sich während des stationären Klinikaufenthalts in der Privatklinik Wyss eine klare Verbesserung.

Weitere Informationen sowie eine Übersicht der Messdaten können jederzeit über die Internetseite des ANQ <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/> abgerufen werden.

QUALITÄTSMANAGEMENT

Die Privatklinik Wyss legt seit 1996 für die medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Prozesse in der Hotel- lerie sowie für die Leistungen der Verwaltung Qualitäts- standards fest. Auch im vergangenen Jahr wurden diese Standards optimiert, um im Qualitätsmanagement weitere wegweisende Eckpfeiler zu setzen. Die kontinuierlich durchgeführte Patientenzufriedenheitsbefragung (Mün- sterlinger Fragebogen zur Patientenzufriedenheit, MüPF) bestätigt unsere Massnahmen, zeigt uns zudem aber auch Verbesserungspotenziale auf. Im Benchmark mit 17 teil- nehmenden Psychiatrien liegt die Bewertung in 28 von 32 Bereichen über dem Durchschnitt. Seit zehn Jahren steht die Privatklinik Wyss bei der «Zusammenarbeit mit der Pflegebezugsperson» auf dem 1. Platz.

Qualitätslabel/ Rezertifizierungen

Audit/Bewertung/Begehung	Datum/Zeitraum
ISO 14001 Umweltmanagement (International Organization for Standardization)	Februar 2017
EFQM-Selbstbewertung (European Foundation for Quality Management)	Juni–Juli 2016
SLH-Excellence-Profil (The Swiss Leading Hospitals)	November 2016
Requalifikation	November 2019
REKOLE – Selbstbewertung (Zertifizierungsrichtlinien für das betriebliche Rechnungswesen im Spital)	Juni 2017



Einen ausführlichen Qualitätsbericht veröffentlicht die Privatklinik Wyss jährlich nach den Vorgaben von H+ (Die Spitäler der Schweiz). Der Bericht ist auf unserer Website publiziert: www.privatlinik-wyss.ch/ueber-uns/engagement

Ausführliche Dokumente über Angebot und Qualitätsverständnis von The Swiss Leading Hospitals finden Sie auf folgender Website: www.slh.ch/de/downloads

UMWELTMANAGEMENT

Mit der Inbetriebnahme des Lärchen Hauses im April letzten Jahres hat sich der Gesamtenergieverbrauch der Privatklinik Wyss (Elektrizität und Brennstoffe) um 12% erhöht. Der Energieverbrauch pro Quadratmeter ist leicht zurückgegangen. Der Anteil an erneuerbaren Energien (Holzpellets und Elektrizität aus 100% Schweizer Wasserkraft) liegt unverändert bei 40%. Mit dem geplanten Anschluss an den Wärmeverbund Zentrum (Holzschnitzel) werden wir voraussichtlich bis 2020 den Anteil an erneuerbarer Energie markant steigern können. Eine Reduktion des Gesamtenergieverbrauches, wie sie durch die Energiestrategie 2050 gefordert ist, wird die Nutzung von Solarenergie (Solarthermie, Fotovoltaik) erfordern.

DIE ORGANISATION

VERWALTUNGSRAT

Adrian Dennler
Präsident

Markus Wyss
Dr. phil. nat.
Mitglied

Erich Seifritz
Prof. Dr. med.
Mitglied

Alfred Ruckstuhl
Mitglied

Nicole Emmenegger
lic. iur.
Rechtsanwältin,
VR-Sekretariat

KLINIKLEITUNG



Urs P. Mosimann
Prof. Dr. med.
Direktor und Vorsitzender
der Klinikleitung
bis 31.3.2017



Christian Imboden
EMBA, Dr. med.
Ärztlicher Direktor und
Vorsitzender der Klinik-
leitung seit 1.4.2017



Adrian Gehri
EMBA HSG
Direktor Dienste
und Betriebe



Peter Zingg
Dr. med.
Ärztlicher Direktor
bis 30.6.2017



Urs Ellenberger
Pflegedirektor

KADERÄRZTINNEN UND -ÄRZTE



Thierry de Meuron
EMBA, Dr. med.
Chefarzt Ambulante
Dienste



Franziska Kessler
Dr. med. univ.
Leitende Ärztin
bis 31.7.2017



Verena Vedder
Dr. med.
Oberärztin



Martin Minder
Dr. med.
Leitender Arzt



Eberhard Timischl
Dr. med. univ.
Leitender Arzt



Christine Villiger
Dr. med.
Leitende Ärztin
bis 31.3.2017



Daniel Dietrich
Dr. med.
Oberarzt



Krisztina Magyar
Dr. med.
Stv. Oberärztin



Dorothea Ferrari-Franke
Dr. med.
Oberärztin



Claudia Meier
Dr. med.
Oberärztin

KADERPSYCHOLOGINNEN UND -PSYCHOLOGEN



Claudine Kroužel
EMBA, lic. phil.
Leiterin Klinisch-
Psychologischer
Dienst



Andi Zemp
lic. phil.
Leiter Spezialthera-
peutischer Dienst



Karin Pfister
lic. phil.
Leiterin Ambulante
Dienste Biel



Andrea Rotter
lic. phil.
Leiterin Ambulante
Dienste Bern



Dorothee Schmid
lic. phil.
Bereichsleiterin
Fachtherapeutische
Dienste



Claudia Schweizer
lic. phil.
Bereichsleiterin
Fachtherapeutische
Dienste

DIE QUALITÄTSNACHWEISE



SLH – THE SWISS LEADING HOSPITALS

Das Gütesiegel von The Swiss Leading Hospitals steht für höchste Qualität, individuelle Betreuung und familiäre Atmosphäre. Die Mitgliederkliniken zeichnen sich aus durch eine optimale Synergie zwischen medizinischen Spitzenleistungen, hervorragender Infrastruktur und höchster individueller Betreuungsqualität. Die Privatklinik Wyss ist als erste psychiatrische Fachklinik seit 2006 Mitglied der SLH. Im Jahr 2016 hat die Klinik zum vierten Mal die stetig strenger werdenden Qualitätsrichtlinien erfüllt und konnte erfolgreich rezertifiziert werden.

EFQM – EUROPEAN FOUNDATION OF QUALITY MANAGEMENT

Seit 2001 setzt sich die Privatklinik Wyss, als eine der ersten psychiatrischen Fachkliniken, mit den EFQM-Grundkonzepten der Excellence, dem EFQM-Kriterienmodell und der RADAR-Logik auseinander. Dabei stehen das stete Streben nach kontinuierlicher Weiterentwicklung und Verbesserung der Dienstleistungsgüte und deren Ergebnisse für Zuweiser, Patientinnen und Patienten und andere Anspruchsgruppen im Vordergrund.



SQS – ZERTIFIKAT FÜR UMWELTMANAGEMENTSYSTEME

Die Norm ISO 14001 definiert weltweit gültige Kriterien für effiziente Umweltmanagementsysteme. Die Privatklinik Wyss wurde im Jahr 2009 als erste psychiatrische Fachklinik gemäss ISO 14001 zertifiziert. Zwei erfahrene Assessoren der Schweizerischen Vereinigung für Qualität und Managementsysteme (SQS) beurteilen seither jährlich die Einhaltung der Norm.



GÖUT MIEUX

«Goût Mieux»-Betriebe pflegen eine saisonale und regionale Küche und setzen auf Bio-, Regio- und Fairtrade-Zutaten aus tier-, umwelt- und sozialgerechter Produktion. Die Richtlinien werden durch die unabhängige Kontrollstelle regelmässig auf ihre Einhaltung kontrolliert. Das Restaurationsangebot der Privatklinik Wyss wurde im Jahr 2009 erstmals zertifiziert.

STIFTUNG Natur&Wirtschaft

NATUR & WIRTSCHAFT

Die Stiftung Natur & Wirtschaft zeichnet naturnahe Areale, welche durch ihre hervorragende ökologische Qualität einen Beitrag zur Erhaltung der natürlichen Artenvielfalt leisten, mit einem Zertifikat aus. Der Park der Privatklinik Wyss wurde erstmals im Jahr 2003 zertifiziert und 2018 erfolgreich rezertifiziert.

EKAS – RICHTLINIEN FÜR ARBEITSSICHERHEIT

Der Verband H+ ist der Interessenvertreter der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen der Schweiz. Die Branchenlösung H+ für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Gesundheitswesen ermöglicht eine Umsetzung der EKAS-Richtlinien (Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit). In den letzten externen Audits wurde die Privatklinik Wyss jeweils durch die Fachstelle mit der vollen Punktzahl ausgezeichnet.



REKOLE

Mit der erfolgreichen Zertifizierung REKOLE schafft die Privatklinik Wyss Transparenz in der Kostenentstehung ihrer erbrachten Leistungen. Der Kosten- und Leistungsermittlungsprozess ist national einheitlich und folgt unter Berücksichtigung der gesetzlichen Vorgaben den Regeln der Betriebswirtschaftspraxis.

Impressum

Koordination, Konzept, Redaktion: Privatklinik Wyss AG, Münchenbuchsee
Kreation und Realisation: in flagranti design, Lyss; 55 weeks, Lyss
Produktion: printgraphic AG, Bern

Privatlinik Wyss AG

Fellenbergstrasse 34

3053 Münchenbuchsee

Tel. +41 (0)31 868 33 33

Fax +41 (0)31 868 34 00

info@privatlinik-wyss.ch

www.privatlinik-wyss.ch

