

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Version 8.0

Klinik Sonnenhalde AG **Psychiatrie und Psychotherapie**

Gänshaldenweg 28, CH-4125 Riehen

Tel. +41 61 645 46 46

Fax +41 61 645 46 00

E-Mail info@sonnenhalde.ch

Web www.sonnenhalde.ch



Psychiatrie

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Herr
René Leuenberger
Stv. Direktor; Leiter Pflege und Qualität
+41 61 645 46 05
rene.leuenberger@sonnenhalde.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	8
2.1 Organigramm	8
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	12
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	13
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	13
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	13
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	17
4.5 Registerübersicht	18
4.6 Zertifizierungsübersicht	18
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Befragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	20
5.2 Eigene Befragung	22
5.2.1 Zufriedenheitsbefragung der Patientinnen und Patienten	22
5.3 Beschwerdemanagement	23
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.	
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze	24
12.1 Eigene Messung	24
12.1.1 CIRS-Kategorie	24
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	25
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	25
15 Psychische Symptombelastung	26
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	26
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
17 Weitere Qualitätsmessungen Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	

18	Projekte im Detail	28
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	28
18.1.1	Einführung digitaler Therapieangebote	28
18.1.2	Bewältigung der Pandemie-Situation	29
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	29
18.2.1	Renovation der Abteilungen	29
18.2.2	Revision der Zusatzfragen des PoC-18-Patientenzufriedenheitsbogens.....	29
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	29
18.3.1	ISO 9001:2015	29
19	Schlusswort und Ausblick	30
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		31
Psychiatrie		31
Herausgeber		32

1 Einleitung

menschlich fachlich christlich

Die Sonnenhalde ist eine profilierte Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem umfassenden Therapieangebot. Unser Ziel ist eine menschenzentrierte Psychiatrie, die Fachwissen und christliche Grundhaltung verbindet.

Psychiatrie in christlicher Grundhaltung

In der Klinik Sonnenhalde werden Menschen in ihrer Ganzheit wahrgenommen und behandelt. Dazu gehören neben vielen anderen Faktoren auch das Bedürfnis nach Sinnsuche und der oft sehr persönlich gefärbte Glaube eines Menschen. Dabei sind wir uns bewusst, dass es beide Anteile gibt: Diejenigen Aspekte des Glaubens, die einen Menschen stützen und stärken, aber auch diejenigen, wo der Glaube zur Belastung wird. Wichtig ist es, dem Menschen Hilfe zum Verstehen seiner psychischen Krise zu geben.

Das allgemeine Therapiekonzept umfasst drei Schwerpunkte:

Therapeutisches Milieu

Ein beziehungsförderndes Klima in überschaubaren Abteilungen vermittelt Sicherheit und Halt. Eine angepasste Tagesstruktur und vielfältige Therapieangebote fördern die Genesung und geben den Patientinnen und Patienten Mut zu neuen Schritten. Das Ziel ist eine einfühlsame und praktische Hilfe zur Rückkehr in den Alltag.

Fachliche Qualität

Problemerkennung und Diagnose, Behandlung und Pflege erfolgen nach zeitgemässen Erkenntnissen der Psychiatrie und bewährten Formen psychotherapeutischer Hilfen. Die hohe fachliche Qualität wird durch ein breit gefächertes Fort- und Weiterbildungsangebot für die Mitarbeitenden aller Berufsgruppen, die am Behandlungsprozess beteiligt sind, gefördert und gesichert.

Gelebter Glaube

Die christlichen Grundwerte bilden die Basis für das menschliche Miteinander und für das Verständnis des Lebens. Sie sollen auch die tägliche Arbeit in der Klinik Sonnenhalde prägen und damit eine menschliche und umfassende Psychiatrie fördern. Dabei sind wir offen für Menschen aus allen Weltanschauungen und Religionen.

Die drei Behandlungssettings:

Stationäre Behandlung

Den Patientinnen und Patienten steht ein vielseitiges Angebot aus bewährten Therapieformen und -methoden zur Verfügung: Ärztlich- psychotherapeutische Gespräche, medikamentöse Therapie, Gestaltende Therapien (Ergotherapie, Kunst- und Maltherapie), Körpertherapien (Physiotherapie, verschiedene Gruppen, Entspannungsmethoden), Psychosoziale Beratung und seelsorgliche Gespräche.

Tagesklinik

Die Tagesklinik eignet sich für Patientinnen und Patienten im Übergang vom stationären zum ambulanten Setting sowie für solche, die zwar keine stationäre Behandlung, aber doch eine intensivere Therapie als ein wöchentliches ambulantes Gespräch benötigen.

Ambulatorium

Psychische Erkrankungen und Krisen können oft ambulant behandelt werden. Unser kompetentes Team von erfahrenen Ärzten und Psychologinnen unterstützt Patientinnen und Patienten auf ihrem

Weg der Genesung.

Kompetenzzentrum Psychiatrie, Spiritualität und Ethik (PSE)

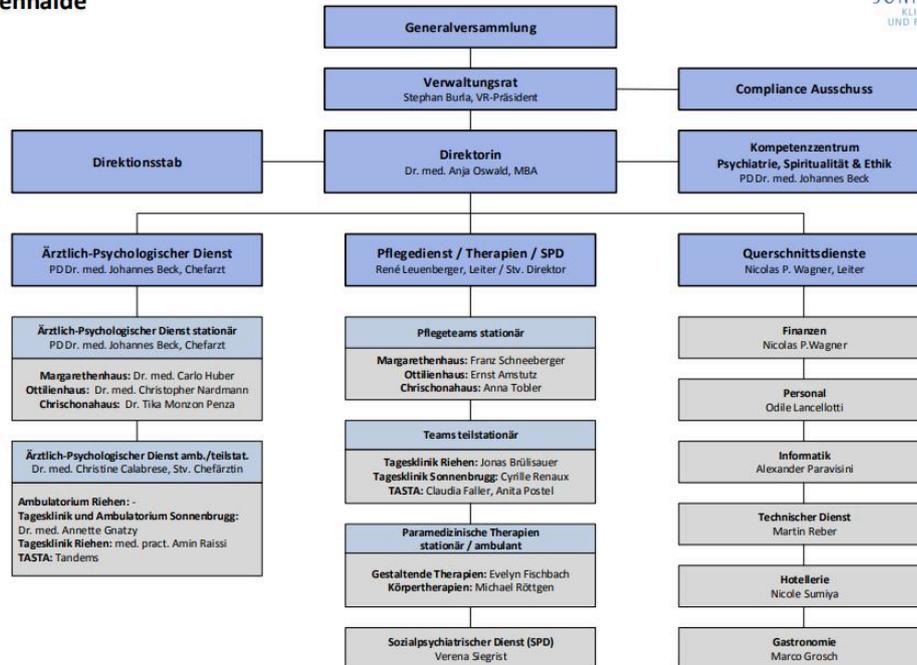
Das Kompetenzzentrum wurde 2013 gegründet mit der Zielsetzung, spirituelle und ethische Themen in der Psychiatrie zu fördern und die Integration von Psychiatrie und Seelsorge zu vertiefen. Eine Fachgruppe steuert, organisiert, pflegt und entwickelt Angebote zum Thema Spiritualität und Ethik in der Psychiatrie aus christlicher Perspektive. Sie organisiert und dokumentiert die vielfältigen Aktivitäten in und ausserhalb der Klinik zur spezifischen Thematik. Angebote für Patientinnen und Patienten sind u.a. das Forum für Lebens- und Glaubensfragen, seelsorgerliche Gespräche auf individuellen Wunsch, tägliche Morgenbesinnungen auf der Abteilung, Gottesdienste (kath./ref.) und ein offenes Singen.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

**Organigramm
Klinik Sonnenhalde**



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Dr. med. Anja Oswald
Direktorin
061 645 46 46
anja.oswald@sonnenhalde.ch

Herr René Leuenberger
Leiter Pflege und Qualität, stv. Direktor
061 645 46 05
rene.leuenberger@sonnenhalde.ch

Frau Dr. Dipl.-Psych. Anja Rogausch
Leiterin Medizinische Forschungs- und
Qualitätsprojekte
061 645 48 45
anja.rogausch@sonnenhalde.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Klinik Sonnenhalde AG verfolgt mit ihren Qualitätszielen und -aktivitäten eine hochstehende Behandlungsqualität in allen Behandlungssettings. Unsere therapeutischen Angebote unterliegen einer permanenten Qualitätssicherung. Die Massnahmen des Qualitätsmanagements betreffen sowohl die Strukturen als auch die Prozesse und Ergebnisse (Auszug aus dem Leitbild der Klinik Sonnenhalde AG). Als Klinik sind wir nach der Norm ISO 9001:2015 zertifiziert.

Das Qualitätsmanagement ist prozessorientiert und fester Bestandteil der Unternehmensführung mit den Zielen:

- permanente Optimierung der innerbetrieblichen Abläufe
- gezielte Verbesserung der Dienstleistungen und Angebote
- Minimierung von Fehlern und Risiken
- Erhaltung der Wettbewerbsfähigkeit

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Die Schwerpunkte der Qualitätsentwicklung im Berichtsjahr 2020 lagen im Bereich „Integration digitaler Diagnostik- und Therapieangebote in den klinischen Alltag“, „Bewältigung der Pandemie-Situation und Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung“ sowie „Bewegungs-Coaching für Patientinnen und Patienten“.

Integration digitaler Diagnostik- und Therapieangebote in den klinischen Alltag

Nachdem die organisatorischen Vorbereitungen zur Einführung digitaler Therapieangebote 2019 abgeschlossen wurden (z.B. Abstimmung mit dem Datenschutzbeauftragten von Basel Stadt), konnten 2020 verzahnte Therapieangebote („blended care“) den Patientinnen und Patienten im klinischen angeboten werden. Dieses durch die Firma Minddistrict unterstützte Angebot umfasst Online-Interventionen und Tagebücher für Patientinnen und Patienten sowie Chat und Videotelefonie unter Gewährleistung eines hohen Datenschutzniveaus – verzahnt mit vor-Ort-Gesprächen mit Therapeutinnen und Therapeuten. Das Angebot wird fortlaufend durch halbstrukturierte Interviews Patientinnen und Patienten sowie Fachpersonen evaluiert und an die Bedürfnisse angepasst. Ab 2021 findet auch eine strukturierte Evaluation durch Zusatzfragen des PoC-18 statt.

Bereits vor den Abklärungsgesprächen, welche z.B. einem stationären Aufenthalt vorausgehen, erhalten Patientinnen und Patienten neu die Möglichkeit, über das digitale Diagnostik-System Klenico Angaben zu ihren psychischen Beschwerden zu übermitteln. Die Übermittlung und Speicherung der Daten genügt höchsten Sicherheitsansprüchen und unterstützt Fachpersonen im Abklärungsgespräch in der Diagnostik und Sichtung der geschilderten Eingangsbeschwerden.

Bewältigung der Pandemie-Situation und Sicherstellung der psychotherapeutischen Versorgung

Während der COVID-Pandemie wurden vorübergehend die stationäre Bettenzahl eingeschränkt und Doppelzimmer einzeln belegt, um Patientinnen und Patienten bestmöglich zu schützen. Selbstverständlich wurden Hygienekonzepte angepasst und -massnahmen intensiviert. Zugleich eröffneten sich durch die Videotelefonie über Minddistrict neue Chancen, psychotherapeutische Gespräche auch über räumliche Distanz unter Gewährleistung des Datenschutzes anzubieten. Ambulante und teilstationäre Patientinnen und Patienten konnten so die therapeutischen Beziehungen aufrechterhalten, ohne sich z.B. durch Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs zu gefährden.

Da die psychische Belastung der Allgemeinbevölkerung ebenfalls aufgrund der Pandemie-Situation

erhöht war, wurde ein durchlässiges Angebot von niederschwelliger Telefon-Hotline mit hilfreichen Alltagstipps, Modulen zur Selbsthilfe oder ein Kriseninterventions-Gespräch mit einer ärztlich-psychologischen Fachperson unter der Bezeichnung MIND CLINIC aufgebaut. Dank der grosszügigen Unterstützung der Basellandschaftlichen Kantonalbank, konnten wir der Allgemeinbevölkerung die Hotline und die Selbsthilfe-Angebote kostenlos zur Verfügung stellen.

Bewegungs-Coaching für Patientinnen und Patienten

Die Klinik Sonnenhalde kooperiert mit dem Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Universität Basel beim Forschungsprojekt PACINPAT (Physical Activity Counselling in Patients with Major Depressive Disorders). Diese Studie untersucht, wie sich zwei verschiedene Formen des Bewegungscoachings bei depressiven Patientinnen und Patienten auf die körperliche Aktivität und die Gesundheit auswirken. So wurden stationäre Patientinnen und Patienten der Klinik Sonnenhalde fortlaufend eingeladen, an der Studie teilzunehmen und vom Bewegungscoaching zu profitieren. Die Klinik Sonnenhalde gehört zu denjenigen Kliniken, die absolut betrachtet am meisten Patientinnen und Patienten für die Teilnahme am Bewegungs-Coaching motivieren konnten.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Allgemein erreichte Qualitätsziele

- Erfolgreich absolviertes externes SQS-Aufrechterhaltungsaudit (September 2020): Aufrechterhaltung der Zertifizierung für ISO 9001:2015 ohne Abweichungen
- Kontinuierliche Aktualisierung des QM-Handbuchs: Durchführung von internen Audits und Optimierung von Prozessen
- Kontinuierliche Auswertung von CIRS-Meldungen: Schliessung des P-D-C-A-Kreislaufs durch Bericht über umgesetzte Massnahmen, welche durch CIRS-Meldungen angestossen wurden (z.B. Konzept zum Umgang mit Suizidalität)
- Kontinuierliche Anpassungen des Klinikinformationssystems
- Weitere Verbesserungen in der Implementierung der neuen IT-Infrastruktur: Optimierung der Hard- und Software zu Online-Fortbildungen und Videokonferenzen

Versorgungsqualität

- Überarbeitung der Zusatzfragen des PoC-18-Fragebogens zur kontinuierlichen Erhebung der Patientenzufriedenheit, in Zusammenarbeit mit dem Auswertungsinstitut CareMetrics und Schliessung des P-D-C-A-Kreislaufs durch regelmässige Besprechung der Rückmeldungen in Sitzungen der Abteilungsleiter und Oberärzte.
Fortlaufende Optimierung der Versorgungsangebote entsprechend der Rückmeldungen aus den hausinternen PoC-18-Patientenzufriedenheitsbefragungen bei Austritt von stationären Patientinnen und Patienten
- Ergänzung der therapeutischen Angebote durch Videotelefonie und verzahnte Online-Module (Minddistrict). Aufrechterhaltung des gesamten Spektrums an stationären, teilstationären und ambulanten Therapieangeboten, u.a. durch Videotelefonie über MINDDISTRICT während des Lockdowns
- Unterstützung der Allgemeinbevölkerung durch kostenlose Selbsthilfemodule (MINDCLINIC)
- Optimierung des diagnostischen Prozesses durch Einführung des Klenico-Angebots (Symptomkarten aus Patientensicht)
- Verbesserte Durchlässigkeit zwischen stationärem, teilstationärem und ambulanten Setting durch kurze Wege und intensivierete Zusammenarbeit der Mitarbeiter aus unterschiedlichen Settings
- Routinemässiges Angebot von Übergangsbegleitungen bei Austritt von Patientinnen und Patienten aus dem stationären Bereich

Führungsqualität

- Einbinden und Umsetzen gemeinsamer Führungsgrundsätze der Klinik Sonnenhalde
- Pandemie-bedingt konnten geplante Workshops in verschiedenen Teams von Mitarbeitenden noch nicht umgesetzt werden, werden aber nachgeholt

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Ausbau digitaler Angebote, welche ein verzahntes Therapieangebot (blended care) für Patientinnen und Patienten aller psychiatrisch-psychotherapeutischen Settings ermöglichen
- Intensivierung der Einbindung von Zuweisern, u.a. bezüglich verzahnter Therapieangebote (blended care)
- Durchführung von Patientenzufriedenheitsbefragungen in ambulanten Therapiesettings
- Pilotierung der elektronischen Erhebung von Patient reported outcome measures (PROMs) und Förderung von deren Nutzbarkeit und Nutzung im klinischen Alltag
- Ausbau des tagesklinischen Angebots, ggf. Aufbau spezialisierter tagesklinischer Angebote
- Austausch zwischen der Klinikleitung und allen Berufsgruppen zwecks Diskussion der Ergebnisse der Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung und Umsetzung von resultierenden Massnahmen;
Wiederholung der Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung
- Automatisierung von administrativen Prozessen, um Zeit und Ressourcen für Patientenversorgung freizustellen
- Weiterführung des IT-Redesign, User-Citrix Umgebung, IT-Grundschutz, regelmässige externe Audits
- Weitere Unterstützung des Forschungsprojekts "Physical activity counselling in in-patients with major depressive disorders" (PACINPAT) in Zusammenarbeit mit der Universität Basel, Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit
- Durchführung von internen Audits
- Pilotierung von musiktherapeutischen Angeboten für stationäre und teilstationäre Patientinnen und Patienten

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse, curafutura und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ CIRS
▪ Patientenzufriedenheit
▪ Interdisziplinäre Zusammenarbeit

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:

Patientenzufriedenheit

- Zufriedenheitsbefragung der Patientinnen und Patienten

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Zufriedenheitsbefragung der Patientinnen und Patienten in den Tageskliniken in Riehen und Reinach

Ziel	Optimierung des tagesklinischen Angebots
Bereich, in dem das Projekt läuft	Teilstationärer Bereich
Projekt: Laufzeit (von...bis)	01.07.2019 - 31.06.2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Zufriedenheitsbefragung mit dem PoC 18
Involvierte Berufsgruppen	Mitarbeitende der tagesklinischen Angebote in Riehen und Reinach, BL
Evaluation Aktivität / Projekt	Im Rahmen der Evaluation unserer tagesklinischen Angebote wurde eine Zufriedenheitsbefragung der Patientinnen und Patienten mittels eines etablierten Fragebogens initiiert. Zudem wird die Evaluation der Therapieergebnisse durch Selbst- und Fremdeinschätzungen zur Symptomatik (BSCL und CGI) bei Therapiebeginn und -abschluss fortgeführt.

Überprüfung interner Prozesse in Hinblick auf die Rezertifizierung ISO 9001:2015

Ziel	Aktualität sämtlicher Prozesse im QM-Handbuch
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Interne Audits
Involvierte Berufsgruppen	Alle Mitarbeitenden
Evaluation Aktivität / Projekt	Rezertifizierung ISO 9001:2015

Implementierung von "blended care"-Angeboten in den klinischen Alltag

Ziel	Verzahnte Versorgung (d.h. Integration von digitalen Modulen und Tagebüchern) soll für alle interessierten Patientinnen und Patienten verfügbar sein
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Pilotprojekt 01/2020-31.12.2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Digitale Angebote bieten eine wertvolle und stets zugängliche Ergänzung zu therapeutischen Vor-Ort-Angeboten.
Involvierte Berufsgruppen	Alle therapeutisch-tätigen Mitarbeitenden
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Pilotphase im Jahr 2020 wurde genutzt, um Informationsmaterialien etc. für Mitarbeitende und Patienten zu erstellen. Danach können die Angebote ab 2021 in den Regelbetrieb übernommen werden.

Integration von Klenico in diagnostische Prozesse

Ziel	Prüfung des Nutzens von Patienten-Selbstauskünften über Klenico für Diagnostik und Indikationsprüfung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Abklärungsprozess; stationärer Bereich
Projekt: Laufzeit (von...bis)	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Mitarbeitende des ärztlich-psychologischen Dienstes
Evaluation Aktivität / Projekt	Klenico ist ein Online-Angebot zur Unterstützung der Diagnostik. Die Symptome wurden aus DSM-5 und ICD-10 abgeleitet, so dass auf ein und derselben Grundlage auch klassische Diagnostik möglich ist. Wir bieten Patientinnen und Patienten an, Angaben zu ihren Beschwerden über Klenico bereits vor dem Abklärungsgespräch mitzuteilen, so dass diese in den Diagnostikprozess und die Indikationsprüfung einfließen können. Evaluiert werden Akzeptanz und Nutzen aus Sicht der Mitarbeitenden und Patienten.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Revision der Zusatzfragen des Patientenzufriedenheitsbogens PoC-18

Ziel	Erhalt eines differenzierteren Feedbacks zu einzelnen Therapieangeboten stationär
Bereich, in dem die Aktivität läuft	stationär
Aktivität: Laufzeit (seit...)	bis Dezember 2020
Begründung	Die Zusatzfragen des PoC-18 bildeten Aspekte ab, die an Relevanz verloren hatten (z.B. Fragen zu Info über Tarife). Daher wurden diese Fragen durch differenziertere Fragen zum Therapieangebot ersetzt.
Involvierte Berufsgruppen	Stationäre Abteilungsleiterinnen und -leiter sowie Oberärztinnen und -oberärzte

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2004 ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

Bemerkungen

Seit 15 Jahren (ab 2004) ist in der Klinik Sonnenhalde das Critical-Incident-Reporting-System installiert, mit regelmässiger und möglichst vollständiger Erfassung kritischer Zwischenfälle mit dem Ziel, ggf. entsprechende Veränderungen in Organisationsabläufen, baulichen Gegebenheiten etc. herbeizuführen. Die kritischen Ereignisse werden zeitnah dokumentiert und innerhalb von einem Tag an die CIRS-Verantwortliche weitergeleitet. Die CIRS-Verantwortliche regt notwendige Veränderungsmaßnahmen in den betroffenen Bereichen oder bei den zuständigen Personen an. Diese Veränderungsmaßnahmen werden regelmässig mit der CIRS-Kommission (mit Chefarzt Dr. med. Johannes Beck und René Leuenberger, Leiter Pflege und Qualität, Stv. Direktor sowie Dr. Anja Rogausch, CIRS-Verantwortliche) diskutiert und darauffolgend in den verschiedenen Teams kommuniziert und umgesetzt.

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	2003

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Gesamte Klinik (stationärer Bereich, Ambulatorium und Tagesklinik)	2004	2020	Aufrechterhaltungs-Audit
H+ Branchenlösung Sicherheit	Gesamte Klinik	2007	2018	
Q-Label der Stiftung Natur & Wirtschaft	Klinikpark	2002	2019	
Rekole	Gesamte Klinik	2017	2017	Erfolgreiche Zertifizierung (2017-2021)
SIWF Weiterbildungsstätten	Gesamte Klinik (stationärer Bereich, Ambulatorium und Tagesklinik)	-	2019	Periodische Visitationen zur Rezertifizierung

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie durchgeführt.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Die ersten drei Fragen sind identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die letzten drei Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Psychiatrie angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
Klinik Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	3.98	3.95 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.50	4.66 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.49	4.53 (0.00 - 0.00)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.15	4.16 (0.00 - 0.00)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.35	4.29 (0.00 - 0.00)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.30	4.30 (0.00 - 0.00)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019		200
Anzahl eingetreffener Fragebogen	71	Rücklauf in Prozent 36 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ

publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne	

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2019 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Zufriedenheitsbefragung der Patientinnen und Patienten

Seit dem 1. August 2004 wird in der Klinik SONNENHALDE der Indikator Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten gemäss Rahmenvertrag H+/santésuisse erhoben. Als wichtigste Nutzer der Klinik SONNENHALDE werden seither die Patientinnen und Patienten mit Hilfe einer kontinuierlichen Zufriedenheitsmessung im stationären Bereich befragt. Es wird dabei eine Totalerhebung aller austretenden Patientinnen und Patienten über die gesamte Dauer des Beobachtungszeitraums angestrebt. Für den tagesklinischen und ambulanten Bereich wird die Befragung in einem Rhythmus von 4 Jahren durchgeführt.

Gemessen wird anhand von 19 Items

Dazu gehören:

- Info über Abläufe und Regeln
- Info über Rechte der Patientinnen und Patienten
- Nutzen und Risiken der Medikamente
- Personal erklärte alles verständlich
- Beteiligung an Behandlungsentscheiden
- Personal hat Familie gut miteinbezogen
- Personal hört gut zu
- Personal arbeitet als Team
- Personal verbringt genug Zeit
- Personal behandelte Sie mit Respekt und Würde
- Personal unterstützt und bestärkt
- Nachsorgeplan erarbeitet
- Info über Notfall-Procedere nach Austritt
- Info über Selbsthilfegruppen etc.
- Info über Rückfallverhütung
- Hilfe durch den Aufenthalt
- Gesamturteil über den Klinikaufenthalt
- Empfehlung dieser Einrichtung/Klinik
- Freitext - Patientin/Patient kann persönliches Anliegen, Lob, Kritik beschreiben

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Auf allen Abteilungen im stationären Bereich (fortlaufend) sowie in den Tageskliniken in Riehen und Reinach (1. Juli 2019-30. Juni 2020).

Stationärer Bereich

Im Jahr 2020 wurden auf den 3 stationären Abteilungen der Klinik SONNENHALDE alle stationären Patientinnen und Patienten befragt, die Auskunft über ihre Zufriedenheit gaben. Über den gesamten Beobachtungszeitraum waren von den befragten Patientinnen und Patienten rund 85% zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Behandlung und Betreuung in der Klinik SONNENHALDE.

Das Auswertungsinstitut CareMetrics hob hervor, dass insbesondere mit dem Ergebnis zum Item "Personal behandelte Sie mit Respekt, Würde", bei dem >95% der Befragten zufrieden oder sehr zufrieden waren, erneut ein sehr gutes Ergebnis erreicht wurde – sowohl absolut als auch im Vergleich zu anderen Kliniken in der Schweiz.

Über 90% der Befragten waren zufrieden oder sehr zufrieden mit den Items "Info über Abläufe und Regeln", "Personal hört gut zu", "Personal unterstützt und bestärkt" sowie "Personal arbeitet als Team".

Teilstationärer Bereich

In den beiden Tageskliniken Riehen und Reinach waren von den befragten Patientinnen und Patienten rund 88% zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer tagesklinischen Behandlung und Betreuung. Auch hier zeigen sich >95% der Befragten zufrieden oder sehr zufrieden mit dem Item "Personal behandelte Sie mit Respekt, Würde". Über 90% der Befragten waren zufrieden oder sehr zufrieden mit den Items "Personal arbeitet als Team", "Info über Abläufe und Regeln", "Personal hat Familie gut miteinbezogen", "Personal unterstützt und bestärkt", "Personal verbringt genug Zeit", "Fachperson erklärte alles verständlich", "Personal hört gut zu" sowie "Info Patientenrechte".

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	CareMetrics Consulting GmbH
Methode / Instrument	POC(-18)

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Klinik Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Anja Oswald

Direktorin

061 645 46 46

anja.oswald@sonnenhalde.ch

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 CIRS-Kategorie

Stürze und Unfälle von Patientinnen und Patienten werden im Rahmen des CIRS durch die Mitarbeitenden erfasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die CIRS-Meldungen zu Stürzen werden betriebsintern analysiert und resultierende Verbesserungsmassnahmen werden umgesetzt.

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den fallführenden Pflegefachpersonen bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

In der Klinik Sonnenhalde kommen keine freiheitsbeschränkenden Massnahmen zur Anwendung.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Im Jahr 2016 wurde die Methode zur Berechnung des risikobereinigten Differenzwerts überarbeitet.

HoNOS Adults	2016	2017	2018	2019
Klinik Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	8.33	9.30	7.43	6.71
Standardabweichung (+/-)	5.61	5.49	5.49	4.90
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	0.87	-0.38	-1.34
Anzahl auswertbare Fälle 2019				500
Anteil in Prozent				100 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2016	2017	2018	2019
Klinik Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie				
BSCL Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	26.77	32.90	24.76	27.32
Standardabweichung (+/-)	30.92	33.33	32.00	29.87
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-	-0.19	-8.4	-6
Anzahl auswertbare Fälle 2019				299
Anteil in Prozent				78 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

* Die Vergleichsgrösse für eine Klinik ist die Differenz aus ihrem Qualitätsparameter und dem (nach Fallzahlen gewichteten) Mittelwert der Qualitätsparameter der anderen Kliniken. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Datenqualität:

Bzgl. der im Erhebungszeitraum abgeschlossenen Fälle erreichte die Klinik Sonnenhalde wiederum sowohl für die Fremdeinschätzung (HONOS) als auch die Selbsteinschätzung (BSCL) eine hervorragende Datenqualität; vgl. Publikation des ANQ unter <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/step3/measure/25/year/2019/page/1>.

Es wird ein integriertes Behandlungskonzept mit nahtlosem Übergang zwischen stationären, teilstationärem und ambulanten Angebot umgesetzt. Daher ist die Differenz der Symptomscores mit anderen Institutionen nur bedingt vergleichbar, da die Behandlung in der Klinik Sonnenhalde nicht mit dem Austritt aus dem stationären Setting endet, sondern im alltagsnahen teilstationären oder ambulanten Setting abgeschlossen werden kann.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Einführung digitaler Therapieangebote

Projektart

Internes Projekt

Projektziel

Aktuelle Studien weisen darauf hin, dass sich psychotherapeutische Angebote intensivieren lassen, indem persönliche Gespräche ("face-to-face-Kontakte") mit begleitenden digitalen Modulen oder Tagebüchern verzahnt werden ("blended care"). Ziel des Projekts ist es daher, Patientinnen und Patienten aus allen Settings unserer Klinik den Zugang zu solchen begleitenden Online-Angeboten zu ermöglichen, wenn dies gewünscht und indiziert ist.

Projekttablauf / Methodik

Das Projekt umfasst verschiedene Phasen:

- a) Informationssammlung bzgl. passender Anbieter von E-Mental-Health-Angeboten
- b) Auswahl eines Anbieters und technische Implementation
- c) Bereitstellung von Informationsmaterial für Mitarbeitende und Patienten
- d) Information und Schulung der Mitarbeitenden
- e) Pilotierung des Angebots und Auswertung des Feedbacks von Mitarbeitenden sowie Patientinnen und Patientenaus einzelnen Settings
- f) Breite Implementierung des Angebots in sämtlichen Setting der Klinik Sonnenhalde
- g) Erstellung eigener Module und Tagebücher im Content-Management-System
- h) Fortlaufende Evaluation und Zuschneidung des Angebots auf die Bedürfnisse der Mitarbeitenden, Patientinnen und Patienten

Involvierte Berufsgruppen

Projektleitung: Leiterin Unternehmensentwicklung und Klinikleitung

Projektmitarbeit: Leiterin Medizinische Forschungs- und Qualitätsprojekte, Leiter IT, alle Mitarbeitenden

Projektevaluation / Konsequenzen

Das Angebot begleitender digitaler Module und Tagebüchern, die mit herkömmlichen Therapien verzahnt werden ("blended care"), stiess auf grosse Offenheit seitens der Patientinnen und Patienten als auch der Mitarbeitenden. Es wird daher ab 2021 in den Routinebetrieb übernommen werden.

Weiterführende Informationen

finden sich unter

<https://sonnenhalde.ch/de/klinik/ueber-uns/kennzahlen--jahresbericht.html>

18.1.2 Bewältigung der Pandemie-Situation

Um Patientinnen und Patienten während der Pandemiesituation nicht unnötig durch Wege im öffentlichen Nahverkehr zu gefährden, wurden die Mitarbeitenden der Ambulatorien und Tageskliniken in der Nutzung von Videotelefonie über Minddistrict – als zusätzliches und freiwilliges Angebot für therapeutische Gespräche - geschult. Alle Mitarbeitenden wurden mit iPads sowie Schulungsunterlagen ausgestattet, so dass die therapeutischen Gespräche über Videotelefonie Datenschutzes weiterhin kontinuierlich auf sehr hohem qualitativen sowie Datenschutzniveau angeboten werden konnten.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Renovation der Abteilungen

Eine ruhige, gepflegte und wohltuende Umgebung wird als ein wesentliches therapeutisches Element angesehen. Daher haben wir 2020 wieder in die Renovation der Patientenzimmer auf den Stationen Margarethenhaus, Ottilienhaus und Chrischonahaus investiert. Ebenso wird in die Pflege der Parkanlage, den Barfusspfad und das Kneippbecken investiert. Die fortlaufenden Patientenzufriedenheitsbefragungen zeigen, dass die gepflegte und wohltuende Umgebung seitens der Patientinnen und Patienten sehr geschätzt wird.

18.2.2 Revision der Zusatzfragen des PoC-18-Patientenzufriedenheitsbogens

Da die Zusatzfragen des Patientenzufriedenheitsfragebogens PoC-18 teilweise an Relevanz verloren hatten (z.B. Informationen über Tarife) wurden die PoC-18-Zusatzfragen kritisch unter die Lupe genommen und vollständig revidiert. In internen Diskussionen mit stationären Abteilungsleiterinnen und -leitern aus der stationären Pflege und Therapien sowie den Oberärztinnen und -ärzten wurde neue Zusatzfragen generiert: Diese ermöglichen ein differenziertes Feedback zu unseren vielfältigen Therapieangeboten (z.B. störungsspezifische und -übergreifende Gruppentherapien, Therapeutisches Bogenschiessen, Seelsorge, Digitale Begleittherapie (Minddistrict) etc.). Halbjährliche Ergebnisrückmeldungen des Auswertungsinstituts CareMetrics ermöglichen das zeitnahe Lernen aus dem Patientenfeedback und Schliessen des P-D-C-A-Zirkels.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9001:2015

Aufrechterhaltungs-Audit 2017

Die Aufrechterhaltung der Norm ISO 9001:2015 konnte mit Erfolg und ohne Haupt- und Nebenabweichungen abgeschlossen werden

Aufrechterhaltungs-Audit 2018

Erneute erfolgreiche Aufrechterhaltung der Norm ISO 9001:2015

Rezertifizierungs-Audit 2019

Erhalt des Zertifikats der Norm ISO 9001:2015

Aufrechterhaltungs-Audit 2020

Erneute erfolgreiche Aufrechterhaltung der Norm ISO 9001:2015

19 Schlusswort und Ausblick

Auskunft

Weitere Auskünfte erteilen Ihnen gerne unsere Mitarbeitenden oder sind im Internet abrufbar:

www.sonnenhalde.ch

Für Fragen zum stationären Aufenthalt:

Tel +41 61 645 46 15

linik@sonnenhalde.ch

Für Fragen zur Tagesklinik:

Tel +41 61 645 48 60

tagesklinik@sonnenhalde.ch

Für Fragen zum Ambulatorium:

Tel +41 61 645 46 40

ambulant@sonnenhalde.ch

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

Psychiatrie

Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen
F3	Affektive Störungen
F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (FKQ), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (SAMW):

www.samw.ch.