



Wo Menschen aufblühen

Qualitätsbericht 2024

nach der Vorlage von H+

SONNENHALDE

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 2024.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patient:innen hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 aktuell 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 2024

Frau Dr.
Anja Rogausch
Leiterin Qualitätsmanagement und wiss. Studien
061 645 4649
anja.rogausch@sonnenhalde.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Die H+ Qualitatsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten, die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf der Plattform spitalinfo.ch dargestellt werden können. Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei.

Die Herausforderungen bleiben weiterhin vielfältig für die Spitäler und Kliniken. Sie müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

Der Personalmangel und nicht-kostendeckende Tarife waren für H+ und die Spitäler weiterhin ein grosses Thema. Anfang November 2024 wurde das ambulante Gesamt-Tarifsystem dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Viele Spitäler und Kliniken haben das Projekt bereits gestartet und erste Schritte erledigt.

Der Bundesrat hat am 22. Mai 2024 den Qualitatsvertrag (QV58a) zwischen curafutura, santésuisse und H+ genehmigt (vgl. [Medienmitteilung des Bundesrates](#)) und diesen per sofort in Kraft gesetzt. Der QV58a legt klare Regeln für eine verbindliche und transparente Qualitätsentwicklung fest; er gilt gesamtschweizerisch für alle Spitäler und Kliniken.

H+ hat einen analogen Qualitatsvertrag mit der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) abgeschlossen. Weitere Informationen zum Qualitatsvertrag finden Sie auf der H+ Website: www.hplus.ch – [Qualität – Qualitatsvertrag](#). Als Publikationsort wurde die Plattform spitalinfo.ch bestimmt. Bis Ende Jahr 2024 haben die Spitäler und Kliniken ihre erste Selbstdeklaration vorgenommen. Ab der Vorlage 2025 werden dann diese Angaben zur Qualitätsentwicklung automatisch in den H+ Qualitätsbericht integriert.

Der Qualitätsbericht 2024 ist wiederum aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Im «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Im aktuellen Qualitätsbericht können zudem erstmalig die IQM Peer Review Verfahren aufgeführt werden.

Die bisherige Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus wird künftig abgelöst. Auf Initiative der Spitäler und Kliniken, ist der ANQ daran andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen und weiterzuentwickeln. Das Ziel ist, künftig klinische Routinedaten und somit Daten aus den elektronischen Patientendokumentationen nutzbar zu machen, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen.

Im H+ Qualitätsbericht sind jeweils neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt diesen Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	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 2024	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024	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 kantonal 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	18
4.5 Registerübersicht	18
4.6 Zertifizierungsübersicht	19
QUALITÄTSMESSUNGEN	20
Zufriedenheitsbefragungen	21
5 Patientenzufriedenheit	21
5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie	21
5.2 Eigene Befragung	23
5.2.1 Zufriedenheitsbefragung der Patient:innen	23
5.3 Beschwerdemanagement	24
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeitendenzufriedenheit	25
7.1 Eigene Befragung	25
7.1.1 Great Place To Work: Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden	25
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	26
Messungen in der Akutsomatik	26
9 Wiedereintritte Keine Erhebung im Betriebsjahr	
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	26
12.1 Eigene Messung	26
12.1.1 CIRS-Kategorie	26
13 Dekubitus Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
Messungen in der Psychiatrie	27
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Wir führen keine freiheitsbeschränkende Massnahmen durch.	
15 Symptombelastung psychischer Störungen	28
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	28
15.2 Eigene Messung	30
15.2.1 Patient Reported Outcome Monitoring (PROM): PHQ9	30

Messungen in der Rehabilitation	0
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit Keine Erhebung im Berichtszeitraum	
Weitere Qualitätsaktivitäten	0
17 Weitere Qualitätsmessungen Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18 Projekte im Detail	31
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	31
18.1.1 Zusammenarbeit mit Zentrum Selbsthilfe	31
18.1.2 Evaluation der neuen tagesklinischen Angebote	32
18.1.3 Patient Reported Outcome Measurement	32
18.1.4 Renovation der Patientenhäuser und Aufwertung des Aussenareals	33
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024	33
18.2.1 Optimierung von administrativen Prozessen.....	33
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1 ISO 9001:2015	33
19 Schlusswort und Ausblick	34
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	35
Psychiatrie	35
Herausgeber	36

1 Einleitung

Unser Purpose: Wo Menschen aufblühen

Die Sonnenhalde AG ist eine profilierte Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie mit einem umfassenden Therapieangebot. Die Begleitung von Patient:innen auf ihrem Weg, um Perspektiven für ein selbstbestimmtes Leben in seelischem Gleichgewicht zu entfalten, steht im Mittelpunkt. Dabei ist uns eine hohe Durchlässigkeit zwischen den stationären, teilstationären und ambulanten Angeboten wichtig. So möchten wir Mitmenschen Raum für den Aufbau von Vertrauen und gesunden Beziehungen bieten. Wir verpflichten uns zu hoher Qualität und verbinden Wirtschaftlichkeit mit sozialer Verantwortung und ökologischer Nachhaltigkeit.

Die christliche Wertebasis prägt dabei unser Handeln im Alltag: Wir begegnen Mitmenschen mit Nächstenliebe, Hoffnung und uneingeschränktem Respekt, unabhängig von Herkunft, Geschlecht, Alter, Religion, sexueller Orientierung, Beeinträchtigung oder persönlicher Weltanschauung.

Das allgemeine Therapiekonzept umfasst drei Schwerpunkte:

Fachliche Qualität

Im Zentrum unseres Handelns steht die ganzheitliche Betrachtungsweise des Mitmenschen auf Basis des bio-psycho-sozio-spirituellen Modells. Problemerkennung und Diagnose, Behandlung und Pflege erfolgen nach zeitgemässen Erkenntnissen der Psychiatrie und bewährten Formen psychotherapeutischer Hilfen. Die hohe fachliche Qualität wird durch ein breitgefächertes Fort- und Weiterbildungsangebot für die Mitarbeitenden aller Berufsgruppen, die am Behandlungsprozess beteiligt sind, gefördert und gesichert.

Individualisierte modulare Angebote

Unsere Angebote gestalten wir individuell, modular und alltagsnah und gewährleisten dabei die Durchlässigkeit zwischen den Settings (stationär, teilstationär und ambulant). Ein beziehungsförderndes Klima in überschaubaren Abteilungen vermittelt hier Sicherheit und Halt. Eine angepasste Tagesstruktur und vielfältige Therapieangebote fördern die Genesung und geben Mut zu neuen Schritten. Das Ziel ist eine einfühlsame und praktische Hilfe zur Rückkehr in den Alltag. Ergänzend bieten auch digitale Angebote alltagsnahe sowie zeit- und orts-unabhängige Unterstützung.

Integration von Sinnfragen

In der Sonnenhalde AG 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. Der Auseinandersetzung mit spirituellen Fragen werden auf Wunsch Zeit und Raum geschenkt. Wir distanzieren uns jedoch von jeglicher Form, Mitmenschen religiös oder ideologisch zu überzeugen.

Die drei Behandlungssettings:

Stationäre Behandlung

Den Patient:innen 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. Moderne Therapieansätze wie ACT-Gruppen (Akzeptanz- und Commitmenttherapie), therapeutisches Bogenschiessen, Atemtherapie oder therapeutisches Klettern ergänzen die klassischen Angebote.

Tageskliniken

Tagesklinische Angebote eignen sich für Patient:innen 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. Die Sonnenhalde AG bietet tagesklinische Behandlungen in Riehen und Reinach sowie am Aeschengraben in Basel an. Im Jahr 2023 wurden am Aeschengraben zwei neue Tageskliniken aufgebaut: Die schweizweit erste Hybrid-Tagesklinik für junge Erwachsene, die Vor-Ort-Angebote mit digitalen Angeboten verzahnt sowie die Tagesklinik mit Schwerpunkt Angststörungen, die im Oktober 2023 eröffnet wurde. Patient:innen finden durch diese Erweiterung tagesklinischer Angebote rascher eine massgeschneiderte, alltagsnahe Therapie, die dazu beitragen kann, stationäre Behandlungen zu vermeiden oder zu verkürzen.

Ambulatorium

Psychische Erkrankungen und Krisen können oft ambulant behandelt werden. Unser kompetentes Team von erfahrenen Ärzt:innen und Psycholog:innen unterstützt Patient:innen auf ihrem Weg der Genesung. Auch hier können auf Wunsch digitale Angebote begleitend genutzt werden (z.B. Chat, Online-Tagebücher etc., vgl. nachfolgender Absatz). Ambulante Ergotherapie bietet Patient:innen die Gelegenheit, sich mit verschiedenen Materialien und Techniken gestalterisch auseinanderzusetzen und auf kreative Art ihren Gefühlen, Erlebnissen und inneren Bildern Ausdruck zu verleihen.

Digitale Angebote

Die Sonnenhalde AG gehört zu den Vorreiterinnen bzgl. der Einbindung digitaler Angebote in den klinischen Alltag ("blended care"). Ergänzend zu den bewährten Therapieformen bieten wir den Patient:innen die freiwillige Nutzung einer Anzahl von digitalen Therapieangeboten an, wie z.B. Online-Tagebücher und Module, Chat mit Therapeut:innen über eine sichere Plattform (Minddistrict), Videotelefonie, Virtuelle Realität sowie "Klenico*" - ein Tool zur Unterstützung der Diagnosestellung. Virtuelle Realität (VR) ermöglicht es Patient:innen, sich mit Hilfe einer VR-Brille in der virtuellen Umgebung mit angstauslösenden Situationen zu konfrontieren (z.B. begleitend zur Psychotherapie bei Phobien) oder aber Entspannungsübungen durchzuführen. VR kann im psychotherapeutischen und pflegerischen Bereich als Werkzeug eingesetzt werden, um Patient:innen bei der Behandlung von bestimmten Diagnosen zu unterstützen. Die Hybrid-Tagesklinik in Basel kombiniert gezielt digitale Angebote (z.B. VR, Chat, Videotelefonie, Online-Tagebücher und Module) mit therapeutischen Vor-Ort-Angeboten. Einzelheiten aus unseren verschiedenen Projekten finden sich in den nachfolgenden Kapiteln detaillierter beschrieben.

Kompetenzzentrum Psychiatrie, Spiritualität und Ethik (PSE)

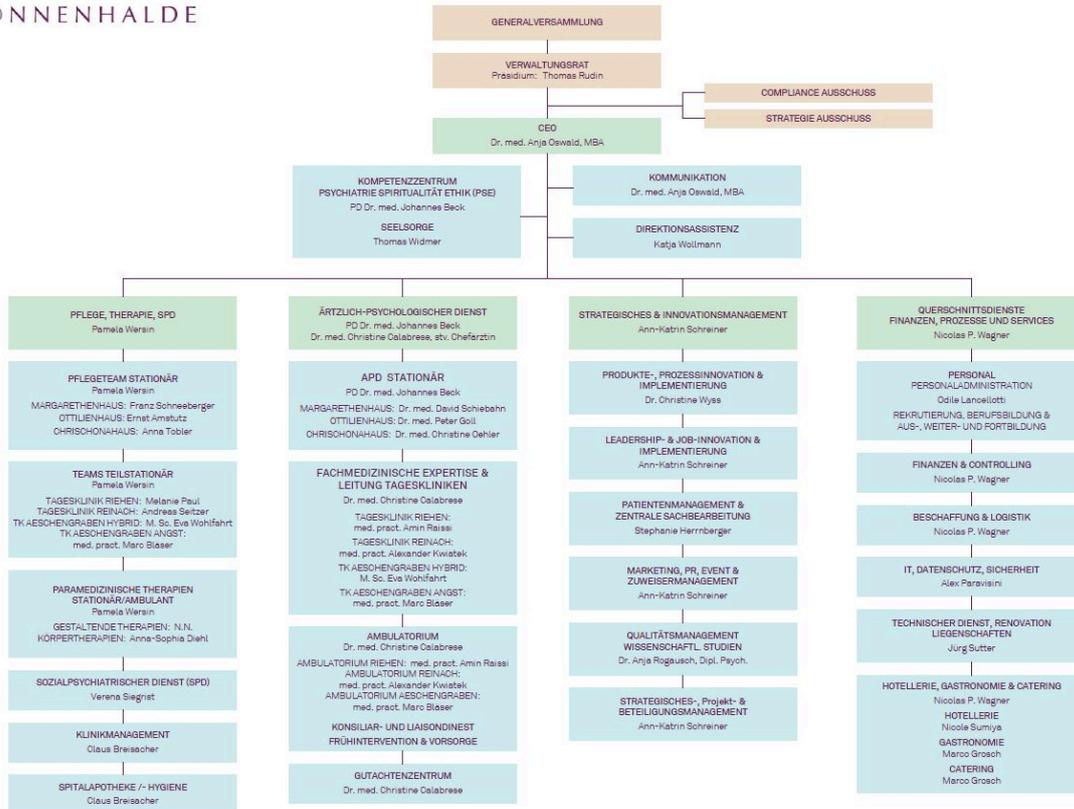
Im Kompetenzzentrum PSE werden Angebote zum Thema Spiritualität und Ethik in der Psychiatrie aus christlicher Perspektive weiterentwickelt. Eine Fachgruppe organisiert und dokumentiert die vielfältigen Aktivitäten in und ausserhalb der Klinik: Die Angebote für Patient:innen umfassen u.a. das regelmässig stattfindende Forum für Lebens- und Glaubensfragen, seelsorgerliche Gespräche auf individuellem Wunsch, tägliche Morgenbesinnungen auf der Abteilung, Gottesdienste (kath./ref.) und offenes Singen. Für die interessierte Öffentlichkeit und Fachpublikum wird jährlich das Riehener Seminar zu wechselnden Themen angeboten (<https://www.sonnenhalde.ch/events/riehener-seminar/>).

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

SONNENHALDE



Ab 2024 wurde das Organigramm der Sonnenhalde AG neu strukturiert: Der Bereich Qualitätsmanagement gehört nun zum Bereich Strategisches und Innovationsmanagement, geleitet von Frau Ann-Katrin Schreiner, welche Mitglied der Klinikleitung der Sonnenhalde AG ist (vgl. Organigramm).

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt 60 Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

Frau Ann-Katrin Schreiner
Leiterin Strategisches und Innovationsmanagement
061 645 46 22
Ann-Katrin.Schreiner@sonnenhalde.ch

Frau Dr. Anja Rogausch
Leiterin Qualitätsmanagement und Wissensch. Studien
061 645 46 49
anja.rogausch@sonnenhalde.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualitätsmanagement ist ein zentraler Bestandteil unserer Philosophie, um die bestmögliche Versorgung anbieten zu können. Die Sonnenhalde AG setzt auf die hohen Standards des ISO-Qualitätsmanagementsystems (International Organization for Standardization), um die Qualität unserer Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern und sicherzustellen. Die Klinik ist seit 2016 als erste psychiatrische Klinik der Schweiz nach der ISO-Norm 9001:2015 zertifiziert. Dieser klare Rahmen ermöglicht es uns, unsere Prozesse systematisch zu gestalten und zu optimieren.

Durch regelmäßige Audits stellen wir sicher, dass wir die gesetzlichen Anforderungen sowie die Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten und aller Kooperationspartner erfüllen bzw. übertreffen. Unser Qualitätsmanagement umfasst verschiedene Aspekte, darunter:

1. **Feedbackorientierung:** Wir stellen die Bedürfnisse und Wünsche unserer Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt unseres Handelns. Die Patientenzufriedenheit wird im (teil-)stationären Bereich kontinuierlich sowie im ambulanten Bereich periodisch erfragt. Die Rückmeldungen fliessen in die Weiterentwicklung unserer Angebote ein.
2. **Kontinuierlicher Verbesserungsprozess:** Wir nutzen unsere Qualitätsdaten systematisch, um den Kreislauf von Planen – Durchführen – Überprüfen – Handeln zu schliessen. Dies geschieht, indem wir Qualitätsdaten auf allen Ebenen mit den Mitarbeitenden besprechen, daraus Massnahmen ableiten und diese umsetzen. Der Prozess wird erneut durchlaufen, um kontinuierliche Verbesserungen zu erzielen.
3. **Weiterbildung der Mitarbeitenden:** Unsere Mitarbeitenden sind das Herzstück unserer Klinik. Daher investieren wir kontinuierlich in deren Weiterbildung, um sicherzustellen, dass sie über die neuesten Erkenntnisse und Methoden in der Psychiatrie und Psychotherapie informiert sind. Auch unsere Mitarbeitenden werden regelmässig zu ihrer Zufriedenheit und Verbesserungsvorschlägen befragt.

Die Sonnenhalde AG setzt sich für qualitativ hochstehende, alltagsnahe und moderne Dienstleistungen zu tragbaren Kosten ein und versteht sich als Teil der Lösung für eine den Bedürfnissen ihrer Mitmenschen entsprechende, nachhaltige Gesundheitsversorgung für alle.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2024

Massnahmen zur Aufrechterhaltung und Steigerung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität inkl. der Patientenzufriedenheit

Seit 2024 wird analog dem stationären Bereich auch in den Tageskliniken die Patientenzufriedenheit nicht nur periodisch, sondern kontinuierlich erhoben, ausgewertet und für Verbesserungsmaßnahmen genutzt. Wir systematisierten die Umsetzung von Qualitätsverbesserungsmaßnahmen auf Grundlage der Patientenzufriedenheitsbefragungen im Rahmen von Qualitätszirkeln: Schwerpunkte der umgesetzten Massnahmen lagen 2024 im Bereich "Aufklärung über die (Neben-)Wirkungen von Medikamenten", wo die Zufriedenheit gesteigert werden konnte sowie bei der Förderung der Aufklärung über Selbsthilfeangebote. Hierzu intensivierten wir die Zusammenarbeit mit dem Zentrum Selbsthilfe in Basel.

Es wurde eine Arbeitsgruppe "Therapeutische Konzepte" ins Leben gerufen, die die bestehenden Angebote prüft und neue Angebotsschwerpunkte entwickelt. Mitarbeitende werden regelmässig im Rahmen des Journal Clubs und interner Fortbildungen bezüglich evidenzbasierter Therapie in der Psychiatrie und Psychotherapie geschult. Unsere begleitenden digitalen Angebote wurden ausgebaut, so dass nun Virtuelle-Realität zur Entspannung oder Angstbehandlung auch in den stationären Settings genutzt werden kann.

Wir intensivierten die Durchführung von internen Audits, um unsere Prozesse zu aktualisieren und zu optimieren. Der hohe Reifegrad unseres QM-Systems durch das SQS-Rezertifizierungsaudit in 2024 bestätigt, wobei weder Haupt- noch Nebenabweichungen festgestellt wurden. Wir erstellten ein Qualitätskonzept mit Massnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung und evaluierten die Wirkung unserer umgesetzten Massnahmen.

Fortsetzung der Leadership-Initiative „Menschliche Führung mit Vertrauen“

Mit der Leadership-Initiative sollen die bereits bestehende Kreativität und Agilität der Sonnenhalde AG und das vertrauensvolle Miteinander weiter gestärkt werden. Im Zuge der Leadership-Initiative wurde auch das eigene Profil geschärft und Purpose, Identität und Mission der Sonnenhalde AG konkret ausformuliert. Darauf aufbauend wurden gemeinsam Führungsgrundsätze abgeleitet. Im 2024 wurde allen Mitarbeitenden Online-Workshops zum Thema "Zusammenarbeit im Flow" angeboten, bei denen konkrete Werkzeuge für noch effektivere Teamarbeit vermittelt wurden. Zur Erhöhung der Transparenz und proaktiven Einbeziehung von Mitarbeitenden in neue und laufende Projekte wurde ein neues Projekttool eingeführt (Beeyond.pro).

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024

Allgemein erreichte Qualitätsziele

- Erfolgreich absolviertes externes SQS-Rezertifizierungsaudit: Erneuerung des Zertifikats für das Qualitätsmanagementsystems nach ISO Norm 9001:2015 ohne Abweichungen
- Kontinuierliche Aktualisierung des QM-Handbuchs: Durchführung von internen Audits und Optimierung von Prozessen
- Weiterentwicklung des Vorschlagswesens: Transparente Darstellung von Verbesserungsvorschlägen im Intranet
- Kontinuierliche Auswertung von CIRS-Meldungen, Umsetzung von abgeleiteten Massnahmen
- Kontinuierliche Anpassungen des Klinikinformationssystems MedKIS ines sowie des klinikinternen Intranets: Ablösung von papier-basierten Prozessen durch papierlose Prozesse innerhalb des MEDKIS
- Weitere Verbesserungen in der Implementierung der neuen IT-Infrastruktur: Optimierung der Hard- und Software zu Online-Fortbildungen und Videokonferenzen
- Kontinuierliches Angebot interner Fortbildungen und Journal Clubs, z.B. zu Patient-reported Outcome Measurement
- Renovation der stationären Abteilungen und Umsetzung eines modernen Farbkonzepts

Versorgungsqualität

- Verfeinerung der therapeutischen Konzepte der Hybrid-Tagesklinik und der Tagesklinik mit Schwerpunkt Angststörungen
- Patient-reported Outcome Monitoring (PROM) wird kontinuierlich elektronisch über iPads erhoben und ins MEDKIS sowie den Behandlungsalltag integriert
- Kontinuierliche Erhebung der Patientenzufriedenheit in Zusammenarbeit mit dem Auswertungsinstitut CareMetrics mit dem Instrument PoC18 (alle austretenden stationären Patient:innen sowie alle teilstationären Patient:innen)
- Die etablierten therapeutischen Angebote werden durch digitale Angebote ergänzt (z.B. Videotelefonie und Online-Module / Minddistrict) und gezielt im Behandlungsprozess eingesetzt
- Erweiterung der therapeutischen Angebote durch Virtuelle-Realität-Anwendungen
- Die Klenico-Selbsteinschätzung zur Symptomatik der Patient:innen unterstützt den diagnostischen Prozess, z.B. im Rahmen der Abklärungsgespräche
- Verbesserte Durchlässigkeit zwischen stationärem, teilstationärem und ambulantem Setting durch kurze Wege und intensivierte Zusammenarbeit der Mitarbeitenden aus unterschiedlichen Settings
- Routinemässiges Angebot von Übergangsbegleitungen bei Austritt von Patient:innen aus dem stationären Bereich
- Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Angebote durch die Arbeitsgruppe "Therapeutische Konzepte"

Führungskultur und -qualität

- Die Leadership initiative wurde erfolgreich fortgesetzt. In verschiedenen Workshops wurden Werkzeuge zur "Zusammenarbeit im Flow" für alle Mitarbeitenden zugänglich gemacht. Laufende Projekte sind für alle Mitarbeitenden transparent über das Tool Beeyond.pro einsehbar
- Coaching-Angebote (Einzel- und von Gruppen-Coachings) für Nachwuchs-Führungskräften wurden regelmässig genutzt
- Umsetzung diverser Massnahmen zur Förderung der Lebensqualität und Gesundheit der Mitarbeitenden (z.B. Obstkorb, Wandertag, Nutzung des Fitnessraums)

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Das hohe Qualitätsbewusstsein der Sonnenhalde AG soll weiter kultiviert und ausgebaut werden. Als Grundlage dienen die permanente Auseinandersetzung mit unserem Qualitätsmanagement-System nach ISO-Norm 9001:2015, den internen und externen (durch die SQS) Audits und die laufende Leadership-Initiative
- Im Zuge der Weiterentwicklung der Sonnenhalde mit einer Ausrichtung von Frühintervention bis Nachsorge bzw. konventionelle bis digitale Therapieangebote soll die Prozessarchitektur überdacht und angepasst werden
- Die Zufriedenheitsbefragung der Patient:innen im stationären Setting wird kontinuierlich weitergeführt. Neu wird auch die Zufriedenheit auch in den Tageskliniken kontinuierlich erhoben
- Weitere Verankerung der klinischen Nutzung von Patient reported Outcome Measures (PROMS) im therapeutischen Alltag
- Durchführung der Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden mit Great Place To Work in 2025
- Forschungsk Kooperation mit dem Departement für Sport, Bewegung und Gesundheit der Universität Basel
- Angebot von Übergangs- und Nachsorgebegleitung durch Personal Health Coachings
- Weitere Automatisierung von administrativen Prozessen, um Zeit und Ressourcen für Patientenversorgung freizustellen
- Laufende Instandhaltung der Liegenschaften und aufgrund der Machbarkeitsanalyse bzgl. Baureserven auf dem Areal der Sonnenhalde AG. Möglichkeiten zur Ergänzung des Therapieangebots prüfen
- Ausbau der digitalen Angebote für Patient:innen, z.B. Möglichkeit zur Nutzung Virtueller-Realität-Angebote, Erstellung eigener Module in Minddistrict

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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie – Erwachsene

Bemerkungen

Unserer Klinik führt keine freiheitseinschränkende Massnahmen durch. Unsere Abteilungen werden offen geführt; Personen mit einer Fürsorgerischen Unterbringung können wir nicht aufnehmen.

4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonale Vorgaben umgesetzt und folgende kantonale vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ CIRS
▪ Patientenzufriedenheit
▪ Interdisziplinäre Zusammenarbeit
▪ Patient Reported Outcome Measurement (PROM)

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 Patient:innen

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:

Symptombelastung psychischer Störungen

- Patient Reported Outcome Monitoring (PROM): PHQ9

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Integration von Klenico in diagnostische Prozesse

Ziel	Nutzung von Patienten-Selbstauskünften über Klenico für Diagnostik und Indikationsprüfung
Bereich, in dem das Projekt läuft	vor Abklärungsgesprächen für stationäre oder teilstationäre Behandlung
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Begründung	Klenico ist ein Online-Angebot zur Unterstützung der Diagnostik. Die Symptome wurden aus DSM-5 und ICD-10 abgeleitet, so dass auf dieser Grundlage auch klassische Diagnostik möglich ist.
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlich-psychologischer Dienst
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Angebot bewährt sich bei der Visualisierung und Sichtung von Eingangsbeschwerden vor Einleitung einer weitergehenden differentialdiagnostischen Untersuchung.

Erweiterung des Therapieangebots um Virtuelle-Realität-Anwendungen (VR)

Ziel	Evidence-basierte Ergänzung des therapeutischen Angebots
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle therapeutischen Settings
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	alle Mitarbeitenden
Evaluation Aktivität / Projekt	Unsere VR-Anwendungen sind bereits etablierter Bestandteil des Angebots der Hybrid-Tagesklinik und Tagesklinik mit Schwerpunkt Angststörungen. Seit 2024 stehen sie auch für Patient:innen im stationären Setting zur Verfügung.

Elektronische Erhebung von Patient Reported Outcome Measures

Ziel	Erleichterung der Datenerhebung und unmittelbare Verfügbarkeit der Ergebnisse
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
Methodik	Marktanalyse, Machbarkeitsstudie, Implementation
Involvierte Berufsgruppen	Ärztlich-psychologischer Dienst sowie Pflegefachpersonen
Evaluation Aktivität / Projekt	Umfangreiche Marktanalyse bzgl. Anbietern von Patientenbefragungs-Software. Implementation der Softwarelösung AnyQuest; Anbindung an MedKIS über FHIR-Schnittstelle. Schulung der Mitarbeitenden; fortlaufende PROM-Erhebungen. Die elektronischen Erhebungen per iPad funktionieren stabil und die Ergebnisse sind im MedKIS unmittelbar verfügbar (Ergebnis-PDF sowie Rohdaten-Import). Das Feedback seitens der Mitarbeitenden und Patient:innen ist positiv. Das System wird fortlaufend weiter optimiert.

Überprüfung interner Prozesse in Hinblick auf 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

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

Ziel	Verzahnte Versorgung (d.h. Integration von digitalen Modulen und Tagebüchern) soll für alle interessierten Patient:innen verfügbar sein
Bereich, in dem das Projekt läuft	Alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	fortlaufend
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 Bereiche
Evaluation Aktivität / Projekt	Seit 2021 wurden blended-care-Angebote in den Regelbetrieb übernommen und dabei fortlaufend evaluiert. Daraus resultierten Verbesserungsmaßnahmen in den Prozessen. In 2024 intensivierten wir die Schulungen (z.B. Workshop zu Minddistrict für alle neueintretenden Mitarbeitenden am Welcome-Day).

Leadership-Initiative "Menschliche Führung mit Vertrauen"

Ziel	Weiterentwicklung der Unternehmens- und Führungskultur
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Bereiche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021-2026
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Im Rahmen der Erweiterung der Klinik um neue Standorte wird die Unternehmens- und Führungskultur weiterentwickelt
Involvierte Berufsgruppen	alle Bereiche
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Umsetzung der Initiative erfolgt in drei Phasen (Fundament legen, Individuelle Stärkung und Befähigung zur Führungseffektivität, Verankerung in der Organisation für alle Mitarbeitenden).

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 2004 ist in der Sonnenhalde AG das Critical-Incident-Reporting-System installiert, mit regelmässiger und möglichst vollständiger Erfassung kritischer Ereignisse 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 Pamela Wersin, Leiterin Pflege, Therapien und Soziale Arbeit, 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 Tageskliniken)	2004	2024	Erfolgreiches Rezertifizierungs-Audit ohne Normabweichungen
Arbeitssicherheit H+ Branchenlösung	Gesamte Klinik	2007	2024	
Q-Label der Stiftung Natur & Wirtschaft	Klinikpark	2002	2023	Rezertifizierung erfolgt alle 5 Jahre
Rekole	Gesamte Klinik	2017	2021	Erfolgreiche Zertifizierung (2021-2025)
SIWF Weiterbildungsstätten	Gesamte Klinik (stationärer Bereich, Ambulatorium und Tageskliniken)	-	2024	Periodische Visitationen zur Rezertifizierung
Great Place To Work	Gesamte Klinik (stationärer Bereich, Ambulatorium und Tageskliniken)	2022	2022	Erneute Mitarbeiterbefragung in 2025

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patient:innen und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit).

5.1.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie – Erwachsene

Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala.

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 Erwachsenenpsychiatrie

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2024 (CI* = 95%)
	2019	2021	2022	
Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	3.95	4.11	3.95	3.95 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.66	4.71	4.60	4.48 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.53	4.47	4.44	4.32 (0.00 - 0.00)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.16	4.12	4.29	4.12 (0.00 - 0.00)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.29	4.34	4.40	4.27 (0.00 - 0.00)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.30	4.30	4.44	4.08 (0.00 - 0.00)
Anzahl abgegebene Fragebogen 2024				121
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	79	Rücklauf in Prozent		65.00 %

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.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet. Dargestellt werden nur die Vorjahre in denen Befragungen stattgefunden haben und zu denen Werte vorhanden sind.

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 Patientenbefragung und Verbesserungsaktivitäten

Durch die Einführung elektronischer BSCL-Patientenbefragungen über iPads liess sich die Datenqualität und Vollständigkeit erfreulicherweise markant erhöhen.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Unisanté, Lausanne
--------------------------------	--------------------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär (mind. 24 Stunden) behandelten Patient:innen der Erwachsenenpsychiatrie (\geq 16 Jahre) beim Austritt abgegeben, die von April bis Juni 2024 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient:innen der Forensik. ▪ Im Spital verstorbene Patient:innen. ▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Zufriedenheitsbefragung der Patient:innen

Seit dem 1. August 2004 wird in der Sonnenhalde AG der Indikator Zufriedenheit der Patient:innen gemäss Rahmenvertrag H+/santésuisse erhoben. Als wichtigste Nutzer der Sonnenhalde AG werden seither die Patient:innen mit Hilfe einer kontinuierlichen Zufriedenheitsmessung im stationären Bereich befragt. Es wird dabei eine Totalerhebung aller austretenden Patient:innen über die gesamte Dauer des Beobachtungszeitraums angestrebt. Für den tagesklinischen Bereich wird die Befragung seit Januar 2024 ebenfalls kontinuierlich Jahr durchgeführt. Für den ambulanten Bereich ist dies für das Jahr 2026 geplant.

Gemessen wird anhand von 19 Items

Dazu gehören:

- Info über Abläufe und Regeln
- Info über Rechte der Patient:innen
- 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 2024 durchgeführt.

Auf allen Abteilungen im stationären Bereich (fortlaufend) sowie in den Tageskliniken seit Januar 2024 ebenfalls fortlaufend. In den Ambulatorien periodisch wiederholt.

Es wurden in dieser Erhebungsperiode kontinuierlich alle austretenden stationären Patient:innen befragt.

Stationärer Bereich

Im Jahr 2024 wurden auf den 3 stationären Abteilungen der Sonnenhalde AG alle stationären Patient:innen befragt, die Auskunft über ihre Zufriedenheit gaben. Über den gesamten Beobachtungszeitraum waren von den befragten Patient:innen 86.5% zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Behandlung und Betreuung in der Sonnenhalde AG.

Erneut beantworteten die Patient:innen das Item "Personal behandelte Sie mit Respekt, Würde" mit einer Zufriedenheit von 97%, was ein sehr gutes Ergebnis ist – sowohl absolut als auch im Vergleich zu anderen Kliniken in der Schweiz.

Über 90% der Befragten waren zufrieden oder sehr zufrieden mit den Items "Beteiligung an der Behandlungsentscheidung", "Personal unterstützt und bestärkt", "Info über Abläufe und Regeln", "Personal hört gut zu", "Info über Patientenrechte" sowie wie erwähnt "Personal behandelte Sie mit

Respekt, Würde". Keine der relevanten Fragen lag unter 70% zufriedene Patient:innen.

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die befragten Patient:innen zeigten sich in den Patientenzufriedenheitsbefragungen sehr dankbar für die vielfältigen therapeutischen Angebote des Ärztlich-Psychologischen Dienstes, der Pflege, der Körper- und der Gestaltungstherapien, für den Service der Gastronomie und des Hausdienstes, für das Angebot der Seelsorge und des Sozialpsychiatrischen Dienstes, für das Forum für Lebens- und Glaubensfragen sowie spezielle Therapieangebote wie Bogenschiessen oder Aromatherapie.
Hinweise für Optimierungsmöglichkeiten wurden und werden fortlaufend umgesetzt.

Angaben zur Messung

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

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Anja Oswald, MBA

Direktorin

061 645 46 46

anja.oswald@sonnenhalde.ch

7 Mitarbeitendenzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeitendenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber/in und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Great Place To Work: Zufriedenheitsbefragung der Mitarbeitenden

Das Great Place to Work® For All Modell© verwendet zur Ermittlung der Arbeitsplatzkulturentwicklung sechs Elemente, die sich zu einem umfassenden Bild ergänzen. Jedes Element ist wichtig, aber sie interagieren und generieren somit eine ausgezeichnete Arbeitsplatzkultur. Mitarbeitende können ihr Potenzial besser entfalten, wenn die Führungsqualität positiv wahrgenommen wird, die Werte des Unternehmens gelebt werden und für alle eine Kultur des Vertrauens besteht.

Die Mitarbeiterzufriedenheitsbefragung wurde in 2022 durchgeführt und wird in 2025 erneut durchgeführt, in 2024 wurden aus der erstmaligen Befragung abgeleitete Massnahmen umgesetzt.

Vertrauen

Vertrauen zwischen Mitarbeitenden und dem Management ist essentiell. Führungskräfte sind glaubwürdig, zeigen Respekt und sind fair. Dies trägt dazu bei, Stolz und Teamorientierung voranzutreiben.

Werte

Unternehmenswerte sind nicht einfach nur, was an Wänden bzw. auf der Website steht. Es geht vielmehr um die tatsächlichen Erfahrungen der Mitarbeitenden im täglichen Arbeitsleben, insbesondere darum, wie sie ihre Führungskräfte wahrnehmen.

Führungsqualität

Eine erfolgreiche Unternehmensführung hat eine emotionale Verbindung zur Unternehmenskultur und zu ihren Mitarbeitenden. Darüber hinaus jedoch auch die Fähigkeit, eine effektive und durchgängige Strategie zu entwickeln, die bei jedem im Unternehmen ankommt.

Potenzialentfaltung aller Mitarbeitenden

Ein Great Place to Work® für alle Mitarbeitenden, unabhängig davon, wer man ist bzw. welche Tätigkeit man ausübt.

Innovation

Jener Teil der Unternehmenskultur, der das Unternehmen befähigt, ständig besser zu werden und sich schnell an verändernde Rahmenbedingungen anzupassen. Das Generieren von Gelegenheiten für alle Mitarbeitenden, um deren Fähigkeiten und Motivation optimal einsetzen zu können.

Wertschöpfung

Wenn die Potenziale aller Mitarbeitenden entfaltet werden, steigt auch das Engagement und die Motivation. Dadurch erhöht sich die Wertschöpfung - und zwar für alle.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2025.

In die Befragung werden alle Mitarbeitenden einbezogen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Great Place To Work
Methode / Instrument	Das Great Place to Work® For All Modell©

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsomatik

12 Stürze

Hinweis zur nationalen Messung Sturz & Dekubitus: Keine Messung im Jahr 2023 - Ablösung der Messmethode

Im November 2022 entschied der ANQ, in die Weiterentwicklung der Messung zu investieren und die bisherige, seit 2011 gültige Messmethode der Universität Maastricht LPZ, abzulösen. Für die Spitäler und Kliniken war die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus jeweils mit grossem personellem Aufwand verbunden. Auf ihre Initiative hin, ist der ANQ daran, andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen. Das Ziel ist, klinische Routinedaten, das heisst Daten aus der elektronischen Patientendokumentation, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen nutzbar zu machen. Mit Blick auf die anstehenden methodischen Veränderungen hat der ANQ beschlossen, die nationale Messung ab 2023 zu sistieren. Die Qualitätsindikatoren Sturz und Dekubitus bleiben jedoch fester Bestandteil des ANQ-Messplans. Um mittelfristig eine auf Routinedaten basierende Messung aufbauen zu können, investiert der ANQ in die Weiterentwicklung der Messung. Dafür unterstützt er das Projekt Vis(q)ual Data der Berner Fachhochschule BFH.

Weitere Informationen zur Weiterentwicklung der Messung Sturz & Dekubitus finden Sie hier: <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messinformation-akutsomatik/sturz-dekubitus/>

12.1 Eigene Messung

12.1.1 CIRS-Kategorie

Stürze und Unfälle von Patient:innen werden im Rahmen des CIRS durch die Mitarbeitenden fortlaufend erfasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Messungen in der Psychiatrie

15 Symptombelastung psychischer Störungen

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), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patient:innen 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 Patient:innen 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 eine/r Patient:in mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eine/r Patient:in mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patient:innen (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

HoNOS Adults	2020	2021	2022	2023
Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	6.07	7.55	6.18	5.41
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	4.79	5.23	5.02	4.67
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.9	0	-0.6	-0.9
Anzahl auswertbare Fälle 2023				510
Anteil in Prozent				99.8 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2020	2021	2022	2023
Sonnenhalde AG, Psychiatrie und Psychotherapie				
BSCL Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	28.95	31.44	26.86	28.52
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	31.78	29.63	31.00	31.53
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-5.2	0.1	-5.7	-2.9
Anzahl auswertbare Fälle 2023				333
Anteil in Prozent				87.1 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

* Der dargestellte Vergleichswert (Vergleichsgrösse) gibt an, wieviel geringer oder grösser die Reduktion der Symptombelastung jeder Klinik im Vergleich zum Durchschnitt der Vergleichsgruppe ist

(Qualitätsparameter – Mittelwert).

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.

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website: www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie. Die Messergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie werden nach Kliniktypen separat ausgewiesen.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Datenqualität:

Bzgl. der im Erhebungszeitraum abgeschlossenen Fälle erreichte die Sonnenhalde AG wiederum sowohl für die Fremdeinschätzung (HONOS) als auch die Selbsteinschätzung (BSCL) eine sehr gute Datenqualität; vgl. Publikation des ANQ unter <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/step3/measure/25/year/2023/>.

Die Datenqualität liess sich durch Einführung elektronischer Patientenbefragungen am iPad weiter steigern.

Es wird ein integriertes Behandlungskonzept mit nahtlosem Übergang zwischen stationärem, teilstationärem und ambulantem Angebot umgesetzt. Daher ist die Differenz der Symptomscores mit anderen Institutionen nur bedingt vergleichbar, da die Behandlung in der Sonnenhalde AG 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 Patient:innen	Einschlusskriterien	Alle stationären Patient:innen der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung) mit einem stationären Aufenthalt grösser als 24 Stunden.
	Ausschlusskriterien	Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

15.2 Eigene Messung

15.2.1 Patient Reported Outcome Monitoring (PROM): PHQ9

Wir wählten das Instrument PHQ-9 als lizenzfreien Fragebogen bei depressiven Störungen aus, welcher u.a. durch das International Consortium for Health Outcomes Measurement (ICHOM) empfohlen wird. Patient:innen der stationären und teilstationären Settings, die unter einer depressiven Störung leiden, können den PHQ-9 neben dem für ANQ erforderlichen BSCL am iPad (mit Software AnyQuest) ausfüllen. Somit stehen die Ergebnisse, welche ins Med. Krankenhausinformationssystem übertragen werden, unmittelbar zur Besprechung mit den Patient:innen zur Verfügung. Über 400 Patient:innen wurden im Jahr 2024 mit dem PHQ-9 befragt, so dass die Selbsteinschätzung zur Symptomatik in die Behandlungsplanung und -evaluation einfließen konnte.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.
In allen stationären (sowie teilweise tagesklinischen) Settings der Sonnenhalde AG.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Auswertung der PHQ-9-Ergebnisse erfolgt in einem internen Auswertungsbericht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	PHQ-9

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Zusammenarbeit mit Zentrum Selbsthilfe

Projektart

Internes Projekt

Projektziel

Wir intensivieren die Zusammenarbeit mit dem Zentrum Selbsthilfe Basel und möchten Patient:innen aus allen Settings unserer Klinik auf die Möglichkeiten der Selbsthilfe und bestehende Selbsthilfegruppen aufmerksam machen.

Projektablauf / Methodik

- Bildung eines Kooperations-Dreiecks aus Mitarbeitenden des Zentrums Selbsthilfe, einem Selbsthilfegruppen-Mitglied sowie Mitarbeitenden der Sonnenhalde AG
- Definition der gemeinsamen Zusammenarbeit und gemeinsamen Zielen sowie Schritten (Kooperationsvereinbarung)
- Umsetzung der vereinbarten Schritte

Involvierte Berufsgruppen

- Klinikleitung
- Leiterin Strategisches und Innovationsmanagement
- Leiterin Qualitätsmanagement und wissenschaftliche Studien
- Ärztlich-psychologischer Dienst; Oberärzte und -ärztinnen
- Pflegedienst; Abteilungsleitende

Projektelevaluation / Konsequenzen

Nach der Umsetzung der verschiedenen Massnahmen wird das Label "Wir sind selbsthilfefreundlich" vergeben.

Weiterführende Informationen

finden sich unter <https://sonnenhalde.ch> und <https://www.selbsthilfeschweiz.ch>.

18.1.2 Evaluation der neuen tagesklinischen Angebote

Die Sonnenhalde AG begann bereits 2021 mit der Planung und Konzeption neuer tagesklinischer Angebote für Patient:innen im jungen Erwachsenenalter bzw. für Patient:innen mit Angststörungen. Auf Grundlage der vorhandenen Evidenz wurden therapeutische Konzepte entwickelt und mit Expertinnen und Experten abgestimmt. Zugleich wurden passende Räumlichkeiten gesucht und gefunden, die zentral und gut erreichbar liegen (Aeschengraben, Basel). Im Frühling 2023 konnte die neue Hybrid-Tagesklinik sowie im Herbst 2023 die neue Tagesklinik mit Schwerpunkt Angststörungen eröffnet werden.

Die therapeutischen Teams der beiden Tageskliniken entwickeln ihre Therapiekonzepte auf Grundlage der aktuellen wissenschaftlichen Evidenz weiter. Kontinuierliche Patientenzufriedenheitsbefragungen mit Hilfe des PoC-18 geben wertvolle Rückmeldungen, um die therapeutischen Konzepte fortlaufend weiter an die Bedürfnisse der Patient:innen anzupassen.

Neben der beschriebenen internen Evaluation der Tageskliniken werden vertiefende Fragestellungen bezüglich der Wirksamkeit der innovativen blended-care-Behandlung in unserer Hybrid-Tagesklinik durch die Universität Bern bearbeitet (Abteilung Klinische Psychologie und Psychotherapie; Prof. Thomas Berger und Dr. Laura Bielinski). Die Datenerhebung erfolgte 2024, während die Auswertung und Publikation der Ergebnisse in 2025 erfolgt.

18.1.3 Patient Reported Outcome Measurement

Projektziel

Elektronische Erhebung und klinische Nutzung von Patient Reported Outcome Measurement (PROM; inkl. BSCL) im therapeutischen Alltag, mit unmittelbarer Verfügbarkeit der Ergebnisse im MedKIS

Projekttablauf

- Seit August 2022: Elektronische Erhebungen des BSCL / PROMS per iPad über AnyQuest
- Jährliche Auswertung und Bericht zuhanden des Gesundheitsdepartements über PROM-Ergebnisse und Nutzung
- Die erfolgreiche Implementierung von PROMs in der Sonnenhalde AG wurde am Rahmen eines Referats am „Tag der Qualität Psychiatrie“ des Gesundheitsdepartements Basel präsentiert (27.08.2024).

Involvierte Berufsgruppen

- Klinikleitung
- Leiterin Strategisches und Innovationsmanagement
- Leiterin Qualitätsmanagement und wissenschaftliche Studien
- Leiter IT
- Team Digitale Angebote
- Ärztlich-psychologischer Dienst; Oberärzte und -ärztinnen
- Pflegedienst; Abteilungsleitende

18.1.4 Renovation der Patientenhäuser und Aufwertung des Aussenareals

Eine ruhige, gepflegte und wohltuende Umgebung wird als ein wesentliches therapeutisches Element angesehen. Daher investieren wir laufend in die Pflege der Parkanlage, des Barfusspfads und des Kneippbeckens. Die persönlichen Rückmeldungen in der Patientenzufriedenheitsbefragungen zeigen eindrücklich, dass die gepflegte und wohltuende Umgebung seitens der Patient:innen sehr geschätzt und genutzt wird.

Die Renovationen der Patientenhäuser im Innen- und Aussenbereich werden in den Jahren 2023 - 2025 einen wichtigen Bestandteil der Instandhaltungsarbeiten der Infrastruktur einnehmen. Es wurde ein neues Licht- und Farbkonzept für die Innenräume entwickelt. Die Umgestaltung des Aussenbereichs zwischen den Pat.-Häusern wurde 2024 geplant und wird 2025 im Zuge des 125-jährigen Jubiläums der Sonnenhalde AG umgesetzt werden.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024

18.2.1 Optimierung von administrativen Prozessen

Die Sonnenhalde AG ist bestrebt, sämtliche Prozesse effizient und effektiv zu gestalten, damit wir einen möglichst grossen Anteil unsere wertvollen Ressourcen in unsere Mitmenschen investieren können.

Dementsprechend wurden etablierte administrative Prozesse kritisch unter die Lupe genommen und dort, wo dies möglich ist, vereinfacht. So wurden z.B. administrative Prozesse auf papierlose Kommunikation innerhalb des medizinischen Krankenhausinformationssystems umgestellt. Auf diese Weise können wertvolle Ressourcen eingespart und Abläufe effizienter gestaltet werden. Die kritische Durchsicht und Anpassung unserer Prozesse erfolgt nun kontinuierlich.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 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.

Aufrechterhaltungs-Audit 2021

Erneute erfolgreiche Aufrechterhaltung der Norm ISO 9001:2015.

Rezertifizierungs-Audit 2022

Erneute erfolgreiche Aufrechterhaltung der Norm ISO 9001:2015 ohne Normabweichungen.

Aufrechterhaltungs-Audit 2023

Erneute erfolgreiche Aufrechterhaltung der Norm ISO 9001:2015.

Rezertifizierungs-Audit 2024

Das Rezertifizierungsaudit wurde im November 2024 erfolgreich durchgeführt (keine Haupt- oder Nebenabweichungen).

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 tagesklinischen Behandlung:

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.