

# UPK

Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel

## Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

31. Mai 2019  
Anne Levy, CEO

Version 1



Universitäre Psychiatrische Kliniken  
Basel, UPK

[www.upk.ch](http://www.upk.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 2018.

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 2018

Herr  
Rainer Gaupp  
Leiter Qualität und Prozesse  
+41 61 325 51 16  
[rainer.gaupp@upk.ch](mailto:rainer.gaupp@upk.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichsspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:

Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.

Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.

Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. [Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer  
Direktorin H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	10
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>11</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	11
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen .....	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	17
4.5 Registerübersicht .....	17
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	18
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>19</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>20</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>20</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie .....	20
5.2 Eigene Befragung .....	21
5.2.1 MüPF stationär .....	21
5.2.2 MüPF ambulant .....	21
5.2.3 UPKKJ Patienten- und Elternbefragung .....	21
5.3 Beschwerdemanagement .....	22
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>23</b>
7.1 Eigene Befragung .....	23
7.1.1 Mitarbeitendenzufriedenheit MAZU .....	23
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>24</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>13 Wundliegen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>24</b>
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	24
<b>15 Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>25</b>
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	25
15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	26
<b>16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	

<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>27</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Umgang mit Aggressionsereignissen	27
18.1.2	Electronic Monitoring	27
18.1.3	Entlastung Leistungserbringende	27
18.1.4	Fallführung	27
18.1.5	Prozesse Sozialer Arbeit	27
18.1.6	Neubau der UPKKJ	27
18.1.7	Reorganisation Poliklinik	27
18.1.8	Home Treatment	28
18.1.9	Bezugspflege	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018	29
18.2.1	Verhaltenssuchtstation	29
18.2.2	Offene Türen	29
18.2.3	ACT	29
18.2.4	Alterspsychiatrie	29
18.2.5	Komplikationskonferenz	29
18.2.6	Arbeitstherapie	29
18.2.7	Ausbau Privatambulanz	29
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	EFQM	30
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>31</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>	<b>32</b>
	Psychiatrie	32
	<b>Herausgeber</b>	<b>33</b>

# 1 Einleitung

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel gehören zu den führenden psychiatrischen Kliniken in der Schweiz. Als Teil des öffentlichen Gesundheitswesens von Basel-Stadt sind wir für die qualitativ hochstehende, bedarfsgerechte psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen zuständig, unabhängig von Diagnose und Eintrittsgrund. Auch Dank der Nähe zur Universität Basel sind die UPK Basel immer auf dem neusten Stand der medizinischen Erkenntnisse. Zudem entwickeln wir selbst neue Behandlungsmethoden. Wir führen ein hochstehendes Angebot an Diagnostik, Behandlung und Pflege im stationären, teilstationären, ambulanten und aufsuchenden Bereich. Dabei arbeiten wir nach dem Grundsatz «ambulant vor stationär». Zusätzlich erbringen die UPK Basel hochspezialisierte Leistungen in der Forensik.

Den Patientinnen und Patienten der UPK Basel stehen rund 300 Betten in vier spezialisierten Kliniken zur Verfügung. Weiter führen die UPK Basel im Stadtzentrum an der Kornhausgasse 7 eine niederschwellige Anlaufstelle – die Akutambulanz mit diversen Angeboten für Erwachsene. An der Kornhausgasse 7 befindet sich zudem die Poliklinik der Klinik für Kinder und Jugendliche. Ergänzt wird die Anlaufstelle durch eine Tagesklinik für Erwachsene und eine Tagesklinik für Vorschulkinder. Im Unispital Basel betreiben die UPK Basel die Kriseninterventionsstation (KIS) sowie im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) eine Station für Krisenintervention und psychosomatische Erkrankungen.

Die UPK Basel sind eine offene Klinik. Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche, effizienteste sowie eine restriktionsarme Behandlung an. Die UPK Basel arbeiten dabei nach dem Konzept der Offenen Türen. Unser Ziel ist die stetige Verbesserung der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten zur Erreichung ihrer bestmöglichen Lebensqualität.

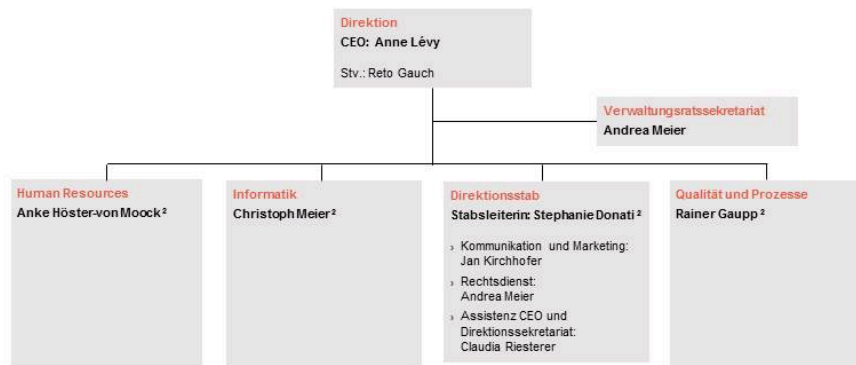
Anne Lévy, CEO

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

#### Direktion



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt dem stellvertretenden CEO unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **290** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Rainer Gaupp  
 Leiter Qualität und Prozesse  
 +41 61 325 51 16  
[rainer.gaupp@upk.ch](mailto:rainer.gaupp@upk.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

#### VISION

Wir behandeln unsere Patientinnen und Patienten mit Kompetenz und Respekt. Gemeinsam mit ihnen fördern wir ihre Selbstkompetenz, Autonomie und Teilhabe. Wir sind Teil eines integrierten Gesundheitssystems und stehen für Exzellenz gegenüber unseren Anspruchsgruppen in der Nordwestschweiz. Wir erreichen national und international anerkannte Exzellenz in Behandlung, Lehre und Forschung.

#### MISSION

Gestützt auf den Leistungsauftrag des Kantons Basel-Stadt erbringen die UPK eine qualitativ hochstehende, bedarfsgerechte psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, unabhängig ihrer Diagnose und ihres Eintrittsgrundes. Als Partnerin der Universität Basel erbringen die UPK Lehre und Forschung in hoher Qualität.

#### STRATEGISCHE SCHWERPUNKTE

Die UPK streben Qualitätsführerschaft in der Erwachsenen-, Kinder- und Jugend- sowie in der Forensischen Psychiatrie zum Nutzen ihrer Kunden (Patientinnen und Patienten, Angehörige, Zuweisende, Behörden, Gesellschaft) an.

Die UPK sind ein unverzichtbarer Partner der Universität Basel.

Die UPK streben ein positives Unternehmensergebnis an, um die gesunde Weiterentwicklung zu ermöglichen.

Die UPK engagieren sich für die Entstigmatisierung psychischer Störungen in der Gesellschaft.

#### QUALITÄT

Qualität ist ein verbindlicher strategischer Schwerpunkt der UPK Basel.

Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Unternehmens orientiert sich am Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM) und ist in der Strategie 2017 - 2020 verankert.

Die UPK Basel streben 2019 die erneute EFQM-Zertifizierung "Recognized for Excellence" an.

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

### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

#### Managementsystem

Ein Schwerpunkt der Qualitätsentwicklung waren im Berichtsjahr die weitere Konsolidierung des Prozess-, Dokumenten- und Projektmanagements sowie des Risikomanagements.

#### Therapieangebot

Um bestmögliche Behandlungen anbieten zu können, gehen die UPK innovative Wege. Es soll von den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen profitiert und diese für Patienten zugänglich gemacht werden.

#### Grundsteinlegung

Nach langer, intensiver Vorbereitungszeit hat 2018 die Bauphase für die neue Klinik für Kinder und Jugendliche (UPKKJ) begonnen. Der Neubau auf dem Campus der UPK Basel bietet den jungen Patientinnen und Patienten ein optimales Umfeld für ihre Behandlung.

#### Alterspsychiatrie

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) und das Felix Platter-Spital (FPS) haben einen gemeinsamen Bereich einer Universitären Altersmedizin geschaffen. Die alters-psychiatrische



Versorgung in Basel-Stadt erfolgt aus einer Hand an den zwei Standorten. Die Schwerpunkte Demenz und Delir werden am FPS, die Schwerpunkte Depression, Sucht und Psychose an den UPK Basel angesiedelt.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

### **Patienteninformation**

Durch einen verbesserten Prozess zu Behandlungsplänen konnte die Patienteninformation zu Krankheit, Therapieplan, Medikation und Therapiezielen verbessert werden. In der Folge bewerten die Patienten und Patientinnen bei Partizipation und Aufklärung signifikant besser.

### **Mitarbeitendeninformation**

Ein neues Informationsmanagementkonzept wurde umgesetzt und die Information der Mitarbeitenden verbessert.

### **Führungsinformation**

Es wurden neue Kennzahlencockpits eingeführt, um die (Qualitäts)steuerung zu unterstützen.

### **Webauftritt**

Der Webauftritt wurde vereinfacht und auf die Bedürfnisse der verschiedenen Interessengruppen wie Patientinnen und Patienten, Angehörige, Zuweisende, Jobsuchende und Forschende ausgerichtet. Aussenstehende finden schnell und unkompliziert gesuchte Informationen und Kontakte.

### **Akzeptanz- und Commitment-Therapie in der Privatklinik**

Die Privatklinik hat die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) im Jahr 2018 in ihr stationäres Behandlungsangebot übernommen.

### **Erstes stationäres Angebot für Verhaltenssüchte in der Schweiz**

Seit 2010 betreiben die UPK Basel eine Ambulanz für Verhaltenssüchte (VSA). Am 1. Juli 2018 wurde nun auch das erste stationäre Behandlungsangebot ausschliesslich für Verhaltenssüchte in der Schweiz eröffnet. Die neu geschaffene Abteilung ist spezialisiert auf die Therapie von Glücksspiel-, Internet-, Kauf- und Sexsucht. Es gibt 12 Behandlungsplätze, die durchschnittliche Behandlungsdauer beträgt 8 Wochen.

### **Home Treatment**

Am 14. November 2018 hat der Basler Grosse Rat dem Ratschlag «Home Treatment» einstimmig zugestimmt und die Finanzierung für die nächsten drei Jahre bewilligt. Damit können in den UPK Basel ab 1. April 2019 zwei Modellprogramme starten. Die dreimonatige Übergangsbehandlung soll Patientinnen und Patienten die Rückkehr nach Hause erleichtern. Die zeitlich unbefristete Langzeitbehandlung ist für Patientinnen und Patienten gedacht, die überdurchschnittlich viele psychiatrische Behandlungen in Anspruch nehmen. Beide Programme verfolgen das Ziel, Patientinnen und Patienten im gewohnten Umfeld zu stabilisieren und stationäre Wiedereintritte zu verringern.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

#### **Klinik für Kinder und Jugendliche auf dem Campus der UPK**

Die Eröffnung der neuen Klinik für Kinder und Jugendliche im Oktober 2019 auf dem UPK Areal ist ein Meilenstein in der Basler Psychiatriegeschichte. Auf 4'000 Quadratmetern wird der Neubau die stationären Leistungen der Klinik für Kinder und Jugendliche beherbergen. Die Zentralisierung unter einem Dach nach modernsten Standards bedeutet eine grosse Erleichterung für die betroffenen Kinder und Jugendlichen und ihre Angehörigen, aber auch für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

#### **Home Treatment**

Die UPK starten im April 2019 mit Home Treatment. Damit wird die Nahtstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung verbessert.

#### **Peer Review**

Die UPK setzen sich stark für die Entwicklung eines Peer-Review Verfahrens für die Psychiatrie ein.

#### **Prozessmanagement**

Die UPK entwickeln die prozessorientierte Arbeitsweise kontinuierlich weiter, um effiziente, zielgerichtete und wirksame Behandlungsabläufe zu garantieren. Der weitere Ausbau des Reifegrades im Prozessmanagement ist hier ein zentrales Element.

## 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 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](http://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
▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

### 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

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

### 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ MüPF stationär
▪ MüPF ambulant
▪ UPKKJ Patienten- und Elternbefragung
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>
▪ Elternbefragung

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

##### Umgang mit Aggressionsereignissen

<b>Ziel</b>	Die standardisierte fragebogenbasierte Erfassung und Bearbeitung von Aggressionsereignissen ist auf allen Abteilungen der UPKF eingeführt und wird ab 2019 evaluiert.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKF
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2017 - 2019

##### Electronic Monitoring

<b>Ziel</b>	Der Einsatz von Electronic Monitoring für Patienten mit einer sichernden Massnahme nach Art. 64 StGB, deren fallführende Behörde der Kanton BS ist, wird unter Berücksichtigung rechtlicher, ethischer, organisatorischer und finanzieller Aspekte geprüft.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKF
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018 - 2019

##### Entlastung Leistungserbringende

<b>Ziel</b>	Die administrativen Arbeiten der Leistungserbringenden (Medizin, Psychologie, Pflege) der UPKF werden erfasst und anschliessend wird geprüft, welche Arbeiten von administrativen Mitarbeitenden übernommen werden können.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKF
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018 - 2019

##### Fallführung

<b>Ziel</b>	Für die Fallführung in der UPKF wird ein einheitliches Konzept erarbeitet, das es ausser Ärzten, Ärztinnen, Psychologinnen und Psychologen weiteren Berufsgruppen (Pflege, MTD, Soziale Arbeit) ermöglicht, die Aufgaben der Fallführung zu übernehmen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKF
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018 - 2019

### Prozesse Sozialer Arbeit

<b>Ziel</b>	Um eine strukturierte und verbindliche interdisziplinäre Behandlungsplanung und -dokumentation zu gewährleisten, wurde der Prozess Sozialer Arbeit neu konzipiert, eingeführt und evaluiert.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKKJ
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2015 - 2019

### Neubau der Klinik für Kinder und Jugendliche

<b>Ziel</b>	Die Klinik für Kinder und Jugendliche UPKKJ ist über sieben Standorte verteilt. Um eine bessere Behandlungsqualität zu gewährleisten, werden die Standorte bis auf die Poliklinik auf den Campus der UPK verlegt und dafür ein Neubau errichtet.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKKJ
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018 - 2019

### Reorganisation Poliklinik

<b>Ziel</b>	Die Abläufe in der kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik werden überprüft und angepasst mit Fokussierung auf die abrechenbaren Leistungen ohne Qualitätseinbusse in der Patientenbetreuung und mit Verbesserung der Mitarbeitendenzufriedenheit.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKKJ
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018 - 2020

### Verhaltenssuchtstation

<b>Ziel</b>	Am 1. Juli 2018 wurde die einzigartige Modellstation für Verhaltenssuchte eröffnet, um künftigen Herausforderungen der Suchtbehandlung zu begegnen sowie neue Versorgungs- und Forschungsmöglichkeiten zu erschliessen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKE
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2017 - 2018

## Offene Türen

<b>Ziel</b>	Die Abteilungen der Klinik für Erwachsene wurden sukzessive in dauerhaft offen geführte Abteilungen überführt und die Isolationen von 8.2% auf 3.5% und die Zwangsmedikationen von 2.4% auf 1.2% reduziert.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKE
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2011-2018

## ACT

<b>Ziel</b>	Die UPK hat die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) in ihr stationäres Behandlungsangebot der UPKE und UPKP implementiert, mit deren Anwendung auch chronifizierten erwachsenen Patienten und Patientinnen bedeutsam geholfen werden kann.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKE und UPKP
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2012 - 2018

## Alterspsychiatrie

<b>Ziel</b>	Die alterspsychiatrische Versorgung in Basel-Stadt erfolgt aus einer Hand an zwei Standorten. Die Schwerpunkte Demenz und Delir werden am FPS, die Schwerpunkte Depression, Sucht und Psychose an den UPK bearbeitet.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKE und FSP
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2017 - 2019

## Komplikationskonferenz

<b>Ziel</b>	Diese abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Konferenz zur Analyse schwieriger bzw. komplexer Fälle ist mittlerweile fest etabliert und wird von den Behandlern in der UPKF genutzt.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKF
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2016 - 2018

## Arbeitstherapie

<b>Ziel</b>	In der UPKF wurde die Arbeitstherapie ausgebaut und als fester Bestandteil der Behandlung und Rehabilitation forensischer Patienten und Patientinnen etabliert. Sie bildet einen wesentlichen Teilschritt zur Reintegration in den Arbeitsmarkt.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKF
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2017 - 2018

## Ausbau Privatambulanz

<b>Ziel</b>	Durch Ausbau der Privatambulanz und Verbesserung des Eintrittsprozesses konnten doppelt so viele ausländische und viermal so viele ausserkantonale Privatpatienten und Privatpatientinnen als im Schweizer Durchschnitt behandelt werden.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPKP
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018

## Hometreatment

<b>Ziel</b>	Die UPK starten im April 2019 mit Home Treatment. Damit wird die Nahtstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung verbessert.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPK
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2018 - 2019

## Bezugspflege

<b>Ziel</b>	Der Bezugspflegestandard wurde überarbeitet und in den gesamten UPK implementiert und etabliert, einschliesslich Ausarbeitung der Fallführung in den Ambulatorien sowie IzEP - Messungen (Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen) auf allen Abteilungen.
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UPK Direktion Pflege, MTD und soziale Arbeit
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	2017 - 2019



#### 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 2013 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.

#### 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 und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/saqm/\\_service/forum\\_medizinische\\_register.cfm](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
Med. Stat. Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik <a href="http://www.bfs.admin.ch">www.bfs.admin.ch</a>	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
EFQM	Angewendet im gesamten Betrieb	2009	2015	Recognised for Excellence (3 star)
SIWF Weiterbildungsstätten	Alle Kliniken	-	-	Periodische Visitationen zur Rezertifizierung
QuaTheDa	Abteilung Janus (Heroingestützte Behandlung)	2008	2018	Jährliches Aufrechterhaltungsaudit

# 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 Herbst 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

Die Messergebnisse 2018 standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (≥ 18 Jahre) versendet, die von April bis Juni 2018 ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patienten der Forensik.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten.</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 MüPF stationär

Die Patientenzufriedenheit aller stationären Patienten der Klinik für Erwachsene sowie der Privatklinik wird kontinuierlich erhoben. Ziel ist die Erfassung unterschiedlicher Aspekte der Patientenzufriedenheit auf Klinik- und Abteilungsebene sowie die Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Befragt wurden alle Patienten und Patientinnen der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik, die mind. 3 Tage stationär hospitalisiert waren und nicht unter einer Demenz litten.

Für die Klinik für Erwachsene und die Privatklinik sowie deren einzelne Abteilungen wurde je ein umfassender Abschlussbericht erstellt. Die Gesamtzufriedenheit der Patienten liegt bei 5.72 von maximal 7 Punkten. Insgesamt beantworteten 68.6 % der befragten Patienten oder Patientinnen die Frage nach der Gesamtzufriedenheit mit der höchsten und zweithöchsten Kategorie auf der 7-stufigen Skala.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	MüPF27
---	--------

### 5.2.2 MüPF ambulant

Im ambulanten Bereich wird die Patientenzufriedenheit nicht kontinuierlich sondern per Stichtag erhoben. Ziel ist die Erfassung unterschiedlicher Aspekte der Patientenzufriedenheit auf Klinik- und Abteilungsebene sowie der Vergleich mit anderen teilnehmenden psychiatrischen Diensten und die Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat Juni durchgeführt.

Befragt wurden alle Patienten und Patientinnen der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik, die in den drei Monaten vor dem Stichtag eine Konsultation in einem der Ambulatorien hatten.

Die Gesamtzufriedenheit der Patienten und Patientinnen der Ambulatorien liegt bei 6.13 von maximal 7 Punkten. Insgesamt beantworteten 80.4 % der befragten Patienten oder Patientinnen die Frage nach der Gesamtzufriedenheit mit der höchsten und zweithöchsten Kategorie auf der 7-stufigen Skala.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	MüPF ambulant
---	---------------

### 5.2.3 UPKKJ Patienten- und Elternbefragung

Erhoben wird die Zufriedenheit der jugendlichen Patienten und Patientinnen oder der Eltern der behandelten Kinder der Klinik für Kinder und Jugendliche UPKKJ. Die Ergebnisse dienen der Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit der Kinder, Jugendlichen und Eltern.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

In der Klinik für Kinder und Jugendliche UPKKJ.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

### **5.3 Beschwerdemanagement**

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

#### **Universitäre Psychiatrische Kliniken**

**Basel, UPK**

Beschwerdemanagement

Claudia Riesterer

Assistenz CEO

061 325 51 17

[claudia.riesterer@upk.ch](mailto:claudia.riesterer@upk.ch)

## 7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Mitarbeitendenzufriedenheit MAZU

Die Befragung analysiert mit Hilfe eines anonymen schriftlichen Fragebogens die Zufriedenheit der Mitarbeitenden der UPK mit ihrer persönlichen Arbeitssituation (Arbeitsinhalt, Partizipation, Führung usw.) und ihre Bindung an den Arbeitgeber.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2019.

Gesamte UPK

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	
Methode / Instrument	icommit

## Behandlungsqualität

### 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 bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

##### 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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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

##### Begründung

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

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



## 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 Adults (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](http://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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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

#### Begründung

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

## 15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten seit Juli 2013 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für 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.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigenschaft und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

### 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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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

### Begründung

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	w hoch 2, Bern
Methode / Instrument	HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) und HoNOSCA-SR (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating)

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Umgang mit Aggressionsereignissen

Die standardisierte fragebogenbasierte Erfassung und Bearbeitung von Aggressionsereignissen ist auf allen Abteilungen der UPKF eingeführt und wird ab 2019 evaluiert.

#### 18.1.2 Electronic Monitoring

Mit diesem Vorhaben soll der Einsatz von Electronic Monitoring (EM) für Patienten mit einer sichernden Massnahme nach Art. 64 StGB, deren fallführende Behörde der Kanton BS ist, unter Berücksichtigung rechtlicher, ethischer, organisatorischer und finanzieller Aspekte geprüft werden. Inzwischen wurde der Projektabschlussbericht vorgelegt, die praktische Umsetzung ist für 2019 geplant.

#### 18.1.3 Entlastung Leistungserbringende

Die am Patienten oder an der Patientin tätigen Leistungserbringenden haben umfangreiche administrative Aufgaben, die viel Zeit in Anspruch nehmen. Im Projekt sollen die administrativen Arbeiten der Leistungserbringer (Medizin, Psychologie, Pflege) der UPKF erfasst und anschliessend soll geprüft werden, welche Arbeiten von administrativen Mitarbeitenden übernommen werden können.

#### 18.1.4 Fallführung

Die Aufgaben der Fallführung werden bisher von Ärzten und Ärztinnen und von Psychologinnen und Psychologen wahrgenommen. Für die Fallführung in der UPKF soll ein einheitliches Konzept erarbeitet werden, das es auch weiteren Berufsgruppen (Pflege, MTD, Soziale Arbeit) ermöglicht, die Aufgaben der Fallführung zu übernehmen.

#### 18.1.5 Prozesse Sozialer Arbeit

Um eine strukturierte und verbindliche interdisziplinäre Behandlungsplanung und -dokumentation zu gewährleisten, wurde der Prozess Sozialer Arbeit durch Mitarbeitende der Sozialen Arbeit und der Pflege unter Einbezug von Medizin und Psychologie neu konzipiert, eingeführt und evaluiert. Eine weitere Auswertung der Praktikabilität ist für Ende 2019 vorgesehen.

#### 18.1.6 Neubau der UPKKJ

Die Klinik für Kinder und Jugendliche UPKKJ ist aktuell noch über sieben Standorte in Basel und Muttenz verteilt. Um eine bessere Behandlungsqualität zu gewährleisten, werden die Standorte bis auf die Poliklinik auf den Campus der UPK verlegt und dafür ein Neubau errichtet.

#### 18.1.7 Reorganisation Poliklinik

Die Abläufe in der kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik sollen überprüft und angepasst werden mit Fokussierung auf die abrechenbaren Leistungen ohne Qualitätseinbusse in der Patientenbetreuung und mit Verbesserung der Mitarbeiterzufriedenheit durch Vermehrung der therapeutischen Arbeit.

### 18.1.8 Home Treatment

Am 14. November 2018 wurde die Finanzierung zweier Modellprogramme für die nächsten drei Jahre bewilligt. Damit können die UPK Basel ab 1. April 2019 starten. Einerseits erleichtert die Übergangsbearbeitung den Patientinnen und Patienten die Rückkehr nach Hause. Andererseits ist die zeitlich unbefristete Langzeitbehandlung für Patientinnen und Patienten gedacht, die überdurchschnittlich viele psychiatrische Behandlungen in Anspruch nehmen. Beide Programme verfolgen das Ziel, Patientinnen und Patienten im gewohnten Umfeld zu stabilisieren und stationäre Wiedereintritte zu verringern.

### 18.1.9 Bezugspflege

Der Bezugspflegestandard wurde überarbeitet und in den gesamten UPK implementiert und etabliert, einschliesslich Ausarbeitung der Fallführung in den Ambulatorien. Es werden periodisch IzEP - Messungen (Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen) auf allen Abteilungen durchgeführt, um die Qualitätsverbesserung der Bezugspflege zu kontrollieren.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

### 18.2.1 Verhaltenssuchtstation

Als bislang einziges und erstes störungsspezifisches stationäres Angebot in der Deutschschweiz wurde am 1. Juli 2018 die neue Modellstation für Verhaltenssuchte eröffnet, um künftigen Herausforderungen der Suchtbehandlung zu begegnen sowie neue Versorgungs- und Forschungsmöglichkeiten zu erschliessen.

### 18.2.2 Offene Türen

Die Abteilungen der Klinik für Erwachsene wurden sukzessive in dauerhaft offen geführte Abteilungen umgewandelt, eine patientenzentrierte und recoveryorientierte therapeutische Haltung implementiert, die diagnosespezifische Zuweisung von Patienten auf die Abteilungen verbessert und neue diagnosespezifische psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlungskonzepte etabliert. Im Rahmen dieser Veränderungen konnte der Prozentsatz der Patienten mit Isolationen von 8.2% auf 3.5% und der Prozentsatz der Patienten mit Zwangsmedikationen von 2.4% auf 1.2% reduziert werden.

### 18.2.3 ACT

Die UPK hat die Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) in ihr stationäres Behandlungsangebot der UPKE und UPKP implementiert, mit deren Anwendung vor allem auch chronifizierten und sogenannt therapieresistenten erwachsenen Patienten und Patientinnen bedeutsam geholfen werden kann.

### 18.2.4 Alterspsychiatrie

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) und das Felix Platter-Spital (FPS) haben einen gemeinsamen Bereich einer Universitären Altersmedizin geschaffen. Die alters-psychiatrische Versorgung in Basel-Stadt erfolgt aus einer Hand an den zwei Standorten. Die Schwerpunkte Demenz und Delir werden am FPS, die Schwerpunkte Depression, Sucht und Psychose an den UPK Basel bearbeitet.

### 18.2.5 Komplikationskonferenz

Diese abteilungs- und berufsgruppenübergreifende Konferenz zur Analyse schwieriger bzw. komplexer Fälle ist mittlerweile fest etabliert und wird von den Behandlern in der UPKF genutzt.

### 18.2.6 Arbeitstherapie

In der UPKF wurde die Arbeitstherapie ausgebaut und als fester Bestandteil der Behandlung und Rehabilitation forensischer Patienten und Patientinnen etabliert. Sie bildet einen wesentlichen Teilschritt zur Reintegration in den Arbeitsmarkt.

### 18.2.7 Ausbau Privatambulanz

Die Privatambulanz wurde ausgebaut und der Eintrittsprozess verbessert. Dadurch konnten doppelt so viele Privatpatienten, doppelt so viele Ausländer und Ausländerinnen und viermal so viele ausserkantonale Patienten und Patientinnen im Vergleich zum Schweizer Durchschnitt behandelt werden.

## **18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte**

### **18.3.1 EFQM**

Die UPK Basel haben seit 10 Jahren ihr Management am Modell der European Foundation of Quality Management (EFQM) ausgerichtet und bereiten derzeit das nächste EFQM Assessment im November 2019 vor.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Die UPK Basel werden sich weiterhin in allen Bereichen engagieren, die Qualität in den drei vernetzten Schlüsselprozessen Versorgung, Forschung und Lehre zu erhalten und zu verbessern. Dazu werden interne und externe Quellen und Ressourcen genutzt. Die Vernetzung und der Vergleich mit anderen Kliniken werden weiter ausgebaut. Dadurch entstehen positive Effekte für die UPK Basel, aber auch für die psychiatrische Versorgung über die Region Basel hinaus.

## 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](http://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
F7	Intelligenzstörungen
F8	Entwicklungsstörungen
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/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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](http://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](http://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](http://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**).