

# UPK

Universitäre  
Psychiatrische Kliniken  
Basel

## Qualitätsbericht 2024

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

21.04.2025  
Michael Rolaz, 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 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

Dr.  
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 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](https://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](https://www.hplus.ch) – [Qualität – Qualitatsvertrag](#). Als Publikationsort wurde die Plattform [spitalinfo.ch](https://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 Routedaten 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](https://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

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen</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 2024 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024 .....	11
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	12
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>13</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	13
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen .....	13
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	14
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	23
4.4.2 Interprofessionelle (Peer) Reviews .....	24
4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs) .....	24
4.5 Registerübersicht .....	25
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	25
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>26</b>
<b>Zufriedenheitsbefragungen</b> .....	<b>27</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>27</b>
5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie .....	27
5.2 Eigene Befragung .....	31
5.2.1 MüPF stationär .....	31
5.2.2 MüPF ambulant .....	31
5.3 Beschwerdemanagement .....	32
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeitendenzufriedenheit</b> .....	<b>33</b>
7.1 Eigene Befragung .....	33
7.1.1 Mitarbeitendenzufriedenheit .....	33
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>34</b>
8.1 Eigene Befragung .....	34
8.1.1 Zuweiserbefragung .....	34
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>35</b>
<b>Messungen in der Akutsomatik</b> .....	<b>35</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>35</b>
9.1 Eigene Messung .....	35
9.1.1 Wiedereintritte .....	35
<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 Dekubitus</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>Messungen in der Psychiatrie</b> .....	<b>36</b>
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>36</b>
14.1 Nationale Erfassung Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM) in der	

<b>15</b>	<b>Symptombelastung psychischer Störungen</b> .....	<b>38</b>
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	38
15.2	Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie .....	40
	<b>Messungen in der Rehabilitation</b> .....	<b>0</b>
<b>16</b>	<b>Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
	<b>Weitere Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>0</b>
<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>42</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	42
18.1.1	SafePath .....	42
18.1.2	PsyYoung .....	43
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024 .....	44
18.2.1	Frühinterventionstagesklinik (FIT) .....	44
18.2.2	Eltern-Kind-Behandlung (ELKI) .....	45
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	46
18.3.1	Zertifizierung des SAM nach der Qualitätsnorm QuaTheDA .....	46
18.3.2	Interprofessionelles Peer Review auf Abteilung U2 .....	46
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>47</b>
	<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....	<b>48</b>
	Psychiatrie .....	48
	<b>Herausgeber</b> .....	<b>49</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. Im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) befindet sich 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.

Michael Rolaz  
CEO

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **315** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

### 3 Qualitätsstrategie

#### Vision

*Wir prägen die Zukunft der Psychiatrie durch Exzellenz, Innovation und Empathie.*

Als führende universitäre Psychiatrie begegnen wir jedem Menschen respektvoll und auf Augenhöhe. Durch fachliche Expertise und gezielt eingesetzte Technologie erbringen wir niederschwellige, hochintensive und effektive Therapien. Ambulante, intermediäre und stationäre Angebote fügen wir dabei nahtlos zusammen und verkürzen so die Behandlungsdauer. Flexible Psychiatriebauten bieten Raum für innovative Behandlungen und schaffen ein attraktives Arbeitsumfeld für unsere Mitarbeitenden.

#### Mission

*Wir gestalten Psychische Gesundheit mit – wirksam, wertschätzend, zugänglich*

Wir tragen vielschichtig zu einer psychisch gesunden Gesellschaft bei. Mit passgenauen, innovativen, wirksamen und leicht zugänglichen Angeboten unterstützen wir unsere Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen darin, zu einer individuell besseren Lebensqualität zurückzufinden. Wir leisten exzellente Lehre und Forschung und gestalten die psychiatrische Versorgung von Morgen mit. Dafür schaffen wir Voraussetzungen und eine Kultur auf Augenhöhe, die kompetente und motivierte Mitarbeitende anzieht, fördert und hält. Dabei handeln wir wirtschaftlich und sichern die finanzielle Selbstständigkeit.

#### Werte

##### Patientenorientiert

Wir stellen die Patientinnen und Patienten ins Zentrum unseres Handelns, arbeiten transparent und nachvollziehbar. Mit einem recoveryorientierten Ansatz beziehen wir auch Angehörige mit ein und setzen uns dafür ein, Hemmschwellen abzubauen – damit der Gang in die Psychiatrie genauso selbstverständlich ist wie in ein somatisches Spital.

##### Vernetzt

Wir leben Vernetzung – innerhalb der Klinik, über Berufsgruppen hinweg und über die Klinikgrenzen hinaus. Durch aktiven Austausch, gemeinsames Lernen und das Teilen von Wissen und Erfahrungen schaffen wir Synergien, von denen alle profitieren.

##### Wertschätzend

Wir hören zu, machen Entscheidungen transparent und binden Mitarbeitende aktiv ein. Ausbildung, Erfahrung und Beitrag jeder einzelnen Person werden gesehen, geschätzt und als wesentlicher Bestandteil unseres Erfolgs anerkannt.

##### Interprofessionell

Gute Behandlung entsteht im Miteinander: durch gemeinsames Arbeiten, gegenseitiges Lernen und kreative Perspektivwechsel. So nutzen wir unser Fachwissen optimal, vermeiden blinde Flecken und bauen Barrieren ab – für eine umfassende, ganzheitliche Versorgung.

#### Strategische Schwerpunkte

##### Exzellente Psychiatrie

Die UPK bieten eine niederschwellige, qualitativ hochstehende Behandlung für alle an.

##### Unverzichtbare Partnerin der Universität Basel

Die UPK sind die exklusive Partnerin der Universität Basel für Forschung und Lehre im Fach

Psychiatrie.

#### Wirtschaftliche Eigenständigkeit

Die UPK investieren, um langfristig ein positives Unternehmensergebnis zu sichern.

#### Verantwortungsvolle Arbeitgeberin

Die UPK engagieren sich für die Weiterentwicklung aller Mitarbeitenden.

#### Digitale Transformation

Die UPK verfolgen eine digitale Agenda, um Effizienz und Innovation zu ermöglichen.

### **Exzellente Ergebnisse im Fokus: Die Qualitätsstrategie der UPK**

Die Qualitätsstrategie der UPK stellt herausragende Ergebnisse ins Zentrum. Grundlage für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Unternehmens bildet das Modell der European Foundation for Quality Management (EFQM). Im Rahmen dieses Qualitätsmodells unterzieht sich die UPK regelmässig einer externen Begutachtung. Das jüngste EFQM-Assessment fand im November 2023 statt. Auf Basis der Bewerbungsschrift und der Ergebnisse der Befragungen vergaben die EFQM-Expert\*innen eine neue Bewertung: fünf Sterne \*\*\*\*\*. Das nächste Assessment ist für 2026 vorgesehen.

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

## **3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2024**

### **Intermediäre Angebote für eine sich wandelnde Gesellschaft**

Um die UPK Basel auf den demografischen Wandel und veränderte politische Rahmenbedingungen auszurichten, lag der Fokus 2024 auf der Einführung intermediärer Angebote. Laut der grössten schweizerischen Gesundheitsbefragung (Obsan) sind insbesondere Mädchen und junge Frauen im Alter von 15 bis 24 Jahren psychisch stark belastet. Die UPK Basel reagieren auf diese Entwicklung mit der Eröffnung der Frühinterventionstagesklinik (FIT) sowie der Erweiterung des Angebots der Eltern-Kind-Behandlung (ELKI).

### **Nachhaltigkeit strategisch verankert**

Nachhaltigkeit ist ein zentraler Bestandteil der strategischen Ausrichtung der UPK Basel. Im Jahr 2024 wurden die Themen gezielt strukturiert und strategisch angegangen, um den langjährigen Bemühungen mehr Gewicht zu verleihen. Das Resultat: eine ausformulierte Nachhaltigkeitsstrategie mit klar definierten Handlungsfeldern, die das zukünftige Engagement in diesem Bereich massgeblich prägen werden.

### **Digitale Transformation als Innovationstreiber**

Die digitale Transformation bildet einen weiteren strategischen Schwerpunkt der UPK Basel. Mit dem Ziel, eine digitale Agenda zur Förderung von Effizienz und Innovation zu etablieren, wird die Roadmap der IT definiert. Im Fokus 2024 stand dabei die Einführung des neuen Klinikinformationssystems KISIM in Zusammenarbeit mit der Firma Cistec.

### **Attraktive und verantwortungsvolle Arbeitgeberin**

Im Schwerpunkt "Verantwortungsvolle Arbeitgeberin" lag der Fokus 2024 auf dem weiteren Ausbau des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sowie der Stärkung der Arbeitgebermarke UPK Basel. Die im Jahr 2023 initiierten Marketingmassnahmen im Rahmen des Projekts "Employer

Branding" wurden konsequent weitergeführt.

## 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024

Die UPK setzen mit Hochdruck die Qualitätsstrategie um. In diesem Zusammenhang wurden im Jahr 2024 folgende Ziele erreicht:

### 1. Digitalisierung klinischer und administrativer Prozesse

Am 4. November 2024 wurde das neue Klinikinformationssystem (KISIM) klinikweit eingeführt und ersetzte das bisherige System Medfolio. Damit wurde ein mehrjähriges Projekt erfolgreich abgeschlossen. Zahlreiche bisher papierbasierte Dokumentationsbögen konnten digitalisiert werden – ein bedeutender Schritt zur Effizienzsteigerung im Klinikalltag. Erste Erhebungen wie die BSCL und die Patientenzufriedenheit werden nun via mobile Endgeräte durchgeführt. Weitere digitale Umstellungen sind bereits in Planung. Auch im Bereich Human Resources wurden zusätzliche Prozesse digital abgebildet, was insbesondere den administrativen Aufwand für Führungsbeauftragte reduziert.

### 2. Versorgungslücken geschlossen: FIT & ELKI

Mit der Eröffnung der Frühinterventionstagesklinik (FIT) wurde ein neues Versorgungsangebot für Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 15 bis 25 Jahren geschaffen. Die FIT bietet ein transdiagnostisches Behandlungskonzept für junge Menschen mit emotionalen und affektiven Störungen, beginnenden Psychosen sowie unklaren Störungsbildern. Die Behandlung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team aus Medizin, Psychologie, Pflege, Sozialpädagogik, Ergotherapie, Schule und Sozialarbeit. Auch das Eltern-Kind-Behandlungsangebot (ELKI) wurde erweitert: Neu steht ein teilstationäres Angebot für psychisch belastete Eltern und ihre Kinder zur Verfügung, ergänzt durch ambulante Therapieoptionen.

### 3. Nachhaltigkeit strategisch verankert

Mit der neuen Nachhaltigkeitsstrategie unter dem Leitsatz „*Nachhaltigkeit aus Überzeugung – Gesundheit und Zukunft sichern*“ bekennen sich die UPK zu einem verantwortungsvollen Handeln im ökologischen, sozialen und ökonomischen Bereich. Die Strategie orientiert sich an den Zielen für nachhaltige Entwicklung (SDGs) der Vereinten Nationen und umfasst sechs zentrale Handlungsfelder: Soziale Gerechtigkeit, Umwelt, Ressourcen, Schutz & Sicherheit, Unternehmensführung sowie Bau & Infrastruktur. Für das Jahr 2024 wurde erstmals ein Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht, der geplante sowie bereits umgesetzte Massnahmen dokumentiert. Zusätzlich wurden Mitarbeitende durch das Format *UPKlima* im Personalnewsletter regelmässig für das Thema sensibilisiert.

### 4. Kontinuierliche Verbesserung durch Feedback

Um Rückmeldungen gezielt zur Weiterentwicklung zu nutzen, wurde 2024 eine zentral geführte Übersicht von Verbesserungsmassnahmen eingeführt. Alle eingehenden Inputs mit Verbesserungspotenzial durchlaufen einen strukturierten Prozess unter Begleitung der Abteilung Qualität und Prozesse. Die dokumentierten Massnahmen dienen auch als Nachweis im Rahmen von Assessments, Audits und Bewerbungen.

### 5. Arbeitgeberattraktivität & Mitarbeitendengesundheit

Zur Stärkung der Position als attraktive Arbeitgeberin starteten die UPK eine neue Medienkampagne mit Fokus auf Pflege und medizinal-therapeutische Berufe. Bestandteil war eine Social-Media-Kampagne mit Stellenanzeigen, Bildern und kurzen Filmen. Ein interaktiver 360-Grad-Rundgang durch den Campus gibt Interessierten zudem einen authentischen Einblick in den Arbeitsalltag bei den UPK. Auch im Betrieblichen Gesundheitsmanagement wurden neue Massnahmen umgesetzt: Dazu gehören die Einführung einer Rauchstoppberatung sowie Resilienzкурse – von Mitarbeitenden für Mitarbeitende. Ziel ist es, die Leistungsfähigkeit zu stärken, arbeitsbedingten Erkrankungen

vorzubeugen und Fluktuation sowie Absenzen entgegenzuwirken.

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

#### **Zukunftsorientierte Qualitätsentwicklung**

Die Qualitätsentwicklung der UPK wird auch künftig durch die digitale Transformation geprägt sein. Ein zentrales Projekt bildet dabei die Einführung eines neuen ERP-Systems, das umfassende Veränderungen im administrativen Bereich mit sich bringen wird. Durch zusätzliche Standardisierung und den gezielten Einsatz von künstlicher Intelligenz soll der Reifegrad des Prozessmanagements weiter gesteigert werden. Im Rahmen der Patient Journey streben die UPK zudem die Entwicklung einer ganzheitlichen digitalen Agenda an, die alle berufs- und behandlungsrelevanten Aspekte einbezieht.

#### **Integrierte Versorgung auf hohem Niveau**

Die UPK bieten ein breit gefächertes Behandlungsangebot für psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen. Durch die konsequente Abstimmung aller stationären, tagesklinischen und ambulanten Leistungen innerhalb der vier Kliniken wird die Behandlungsqualität kontinuierlich weiterentwickelt. Ziel ist es, Patientinnen und Patienten bestmöglich bei der gesellschaftlichen Teilhabe zu unterstützen. Die zunehmende Vernetzung der Angebote sowie deren digitale Erreichbarkeit – etwa durch mobile Endgeräte – wird in den kommenden Jahren weiter gestärkt. Veränderungen und Innovationen im Versorgungsökosystem werden kontinuierlich beobachtet und bedarfsgerecht aufgenommen.

#### **Führung stärken – Organisation entwickeln**

Im Rahmen der strategischen Weiterentwicklung legen die UPK einen besonderen Fokus auf die nachhaltige Stärkung von Führungsqualität und Organisationsstrukturen. Eine einheitliche Führungskultur soll etabliert und die Führungswirksamkeit gezielt gefördert werden. Gleichzeitig wird eine agile, leistungsfähige Organisation angestrebt, die den zukünftigen Anforderungen gerecht wird und die strategische Ausrichtung optimal unterstützt.

#### **Nachhaltigkeit strategisch verankert**

Zur Stärkung der langfristigen Wettbewerbsfähigkeit verfolgen die UPK strategische Projekte, die sich an den definierten Nachhaltigkeitshandlungsfeldern orientieren. Diese Handlungsfelder bilden die Grundlage für konkrete Massnahmen und dienen der gezielten Weiterentwicklung im Sinne einer verantwortungsvollen und zukunftsfähigen Unternehmenskultur.

## 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erfassung Freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie – Erwachsene
▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erfassung Freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie – Kinder/Jugendliche/Eltern

### 4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

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

### 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>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ MüPF stationär</li><li>▪ MüPF ambulant</li></ul>
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zuweiserbefragung</li></ul>

  

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Wiedereintritte</li></ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

##### HomeTreatment - Ausbau Ältere und Abhängigkeitserkrankungen

<b>Ziel</b>	Durch HomeTreatment wird die Schnittstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung gezielt gestärkt. Der Skill-Grade-Mix wurde entsprechend angepasst, und das Angebot auf suchtkranke Patient:innen ausgeweitet.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2022 - 2024

##### Sektorenübergreifende Behandlung

<b>Ziel</b>	Klärung verschiedener Implementierungsmöglichkeiten eines erweiterten systemisch ausgerichteten Behandlungskonzepts in der Diagnostisch-Therapeutischen Tagesklinik (Umsetzung als «Intensivwochen» oder «modulares Angebot»).
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Kinder und Jugendliche
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2022 - 2024

##### Erarbeitung einer Praxisempfehlung Krisenintervention

<b>Ziel</b>	Erarbeitung einer Praxisempfehlung zum Thema Krisenintervention für die Pflegefachpersonen der Abteilungen der Zentren.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention, Zentrum für Psychotische Erkrankungen)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2022 - 2024

##### Frühinterventions-Tagesklinik

<b>Ziel</b>	Einführung einer diagnoseübergreifenden Frühinterventionsbehandlung bei Patient:innen zwischen 15 und 25 Jahren
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Kinder und Jugendliche, Klinik für Erwachsene
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2023 - 2024

## Alterspsychiatrie in Bewegung - Austausch mit LVR-Klinik Köln und Deutsche Sporthochschule Köln

<b>Ziel</b>	Gemeinsame multiprofessionelle Workshops mit den Kollegen der LVR-Klinik Köln und der Deutschen Sporthochschule Köln zur Umsetzung von Initiativen zur Förderung der Bewegung in der Alterspsychiatrie.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Alterspsychiatrie)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2023 - 2024

## Eltern-Kind-Programm ELKI

<b>Ziel</b>	Aufbau einer kombinierten tagesklinischen Behandlung von Eltern und Kindern mit psychischen Erkrankungen. In diesem Angebot werden Eltern und Kinder gemeinsam in einem Team von Therapeuten mit Fokus auf Kinder und auf Erwachsene behandelt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024

## Optimierung Sicherheitstextilien

<b>Ziel</b>	Für die Patient:innen wurden Alternativen zu bisher verwendeten Isolationshemden gesucht und getestet. Die Kleidung soll angenehm zu tragen, bequem und sicher sein. Darüber hinaus wurden Trainingsanzüge eingeführt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024

## PsyYoung - transkantonale Früherkennung und -intervention bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Risikostatus

<b>Ziel</b>	Das von der Gesundheitsförderung Schweiz mitfinanzierte Projekt PsyYoung hat die Entwicklung einer wirksamen Strategie zur Früherkennung und -behandlung von Psychosen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zum Ziel.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Frühinterventions- und Psychoseambulanz)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2020 - 2025

## Projekt Kinder psychisch kranker Eltern

<b>Ziel</b>	Datenerhebung zu Kinder von psychisch kranken Eltern und wie das Thema auf den Abteilungen bearbeitet wird und wie der Bedarf von den Fachpersonen eingeschätzt wird. Mit diesem Projekt wird die Initiative von Kinderseele Schweiz in den UPK eingeführt.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Alle Kliniken
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2022 - 2025

## Kooperation Frauenhaus

<b>Ziel</b>	Kurzzeittherapie (4 Sitzungen) für Klient:innen des Frauenhauses beider Basel im Rahmen des Projektes "ImPuls".
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2023 - 2025

## Digitale Verfahren im FIAS

<b>Ziel</b>	Es wird in einem Pilotprojekt die Möglichkeit des Einsatzes digitaler Verfahren im Elterncoaching geprüft.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Kinder und Jugendliche
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2025

## Safe Path

<b>Ziel</b>	SafePath ist eine evidenzbasierte Methode, die von Dr. David Bernstein entwickelt wurde und darauf abzielt das Funktionieren und die Dynamik des Teams zu verbessern.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2025

## UPKF Eintrittsmappe für Patienten, Patientinnen und Angehörige

<b>Ziel</b>	Die Eintrittsmappe dient Patienten, Patientinnen und Angehörigen zur Orientierung und Information. Sie soll das "Ankommen" in der Klinik erleichtern und Fragen rund um den Aufenthalt beantworten.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2025

## Therapeutisches Konzept

<b>Ziel</b>	In Zusammenarbeit mit Behörden, Angehörigen, Patienten und Mitarbeitenden wird ein therapeutisches Konzept erarbeitet. Das Konzept soll in kurzer und auch für nicht Fachleute verständlicher Form die forensisch psychiatrische Therapie darlegen.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2025

## Rechnen, Computer, Lesen und Schreiben im Lernzentrum UPKF

<b>Ziel</b>	In Zusammenarbeit mit der Volkshochschule findet ein wöchentliches Lernangebot für die Patient:innen statt. Das Lernangebot wird finanziell unterstützt durch die Kantone Basel-Stadt und Baselland.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2025

## Transition of Care

<b>Ziel</b>	Theorie-Praxis-Transfer: Welche Erkenntnisse gibt es im Hinblick auf einen guten Austritts- bzw. Transitionsprozess aus einem psychiatrischen Spital und wie kann der Prozess in den UPK verbessert werden.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2025

## Projekt ANP

<b>Ziel</b>	Ziel des Projektes ist die Konzeption, Einführung und Implementierung des APN-Modells (Ausbildung, PEPPA-Modell UPK, Finanzierung) und Umsetzung des Prototyp „Praxisfeld ADE“ in den UPK.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2023 - 2026

## Evaluation einer Gruppe "Fit und Gsund" im Medizinisch-Therapeutischen Dienst

<b>Ziel</b>	Förderung von gesundheitsförderlichem Verhalten und gesunder Ernährung
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen)
<b>Projekt: Laufzeit (von...bis)</b>	2024 - 2026

### Ausbau der spezifischen psychotherapeutischen Qualifikation im Psychosebereich

<b>Ziel</b>	Neuer Weiterbildungsstudiengang in Kooperation mit dem PSP zur Psychotherapie bei psychotischen Erkrankungen. Aufbau bislang fehlender Qualifikation für interne und externe Fachpersonen.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Psychotische Erkrankungen)
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2023 - 2027

### Analyse der Manualtreue und Outcomes von MST-CAN

<b>Ziel</b>	Fortlaufender Vergleich mit den anderen MST-Teams bzgl. Manualtreue und Outcomes.
<b>Bereich, in dem das Projekt läuft</b>	Klinik für Kinder und Jugendliche
<b>Projekt: Laufzeit</b> (von...bis)	2024 - 2027

### Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

#### Weiterbildungsreihe Traumapädagogik im klinischen Setting

<b>Ziel</b>	Weiterbildungsreihe mit insgesamt 6 WBmodulen sowie Einführung und Abschlussveranstaltung. Teilnahme aus allen Fachbereichen möglich, im August 2024 startete der dritte Kurs.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Kinder und Jugendliche
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2021

#### Regelmässiger Einsatz eines Peer's in der Erwachsenenforensik

<b>Ziel</b>	Unterstützung der Patient:innen durch Einsatz eines Peers in der Erwachsenenforensik. Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit betroffener Person.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2022

#### Nutzung Nachsorge App DE-RENA

<b>Ziel</b>	Die App DE-RENA unterstützt Reha-Teilnehmer auf dem Weg zurück in den Alltag. DE-RENA besteht aus einer App für Patienten und Coaching-Plattform für Coaches und Therapeuten.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Privatklinik, Klinik für Erwachsene
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2023

## QUMEA

<b>Ziel</b>	Ziel des Projektes ist die Einführung einer radargestützten Sturzprävention mit "künstlicher Intelligenz". Es bedeutet Sicherheit, zu wissen, dass die Abteilung mit einer der innovativsten / anonymsten Formen zur Sturzprävention eingerichtet ist.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Privatklinik, Klinik für Erwachsene (Zentrum für Alterspsychiatrie)
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2023

## Adherence Therapie Inhouse

<b>Ziel</b>	Inhouse Schulungen gemäss den Grundlagen des Dachverbandes Adherence Therapie mit akkreditiertem Abschluss Adherence-Therapeut bzw. -Therapeutin.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2023

## DIVIDAT

<b>Ziel</b>	Neues digitalisiertes Sportprogramm zum Training der kognitiven Fähigkeiten. Das kognitiv-motorische Training setzt neue Reize, indem Hirnfunktionen in Kombination mit Bewegungen spezifisch angesprochen werden.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Privatklinik, Klinik für Erwachsene (Zentrum für Alterspsychiatrie)
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2023

## Neuer Psychotherapeutischer Schwerpunkt auf Station P2

<b>Ziel</b>	CBASP als Therapieansatz, um chronische Depressionen mit dem erfolgreichen Aufbau von Beziehungen zu anderen Menschen zu überwinden.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen)
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2023

## VRAPT (Virtual Reality Aggression Prevention Training)

<b>Ziel</b>	VRAPT ist ein Training, bei dem Personen mit Aggressionsproblemen lernen, mit Hilfe von Virtual Reality besser mit ihren Aggressionsproblemen umzugehen (z. B. durch bessere Emotionsregulation). VRAPT basiert auf dem General Aggression Model (GAM).
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2023

## Einführung epaPSYC und LEP im Rahmen des Projektes UPKIS

<b>Ziel</b>	Umstellung der NNN-Taxonomie (NANDA, NIC, NOC) auf das und Einführung des epaPSYC® -Assessments im Rahmen der Umstellung auf KISIM und Intergration von LEP®
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene, Privatklinik, Klinik für Forensik
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Durchführung eines Interprofessionellen Symposiums der MTD in den UPK Basel

<b>Ziel</b>	Durchführung eines interprofessionellen Symposiums (22.03.) in den UPK Basel zur Vernetzung und Diskussion aktueller Konzepte in den verschiedenen Bereichen des MTD
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Medizinisch-Technischer Dienst (MTD)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Broschüre mit gesammelten Informationen für Angehörige forensisch untergebrachter Patient:innen zur Abgabe

<b>Ziel</b>	Mitarbeitende der UPKF haben mit Mitgliedern der Fachgesellschaft der psychiatrisch Tätigen in der Forensischen Psychiatrie (FPFP) und des Netzwerkes Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) eine Broschüre mit gesammelten Informationen für Angehörige erstellt.
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Forensik
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Interventionelle Psychiatrie

<b>Ziel</b>	Zusätzliches Versorgungsangebot
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Zertifizierung als Weiterbildungsstätte für Fähigkeitsausweis Interventionelle Psychiatrie

<b>Ziel</b>	SGIP/SIWF-Zertifizierung als Weiterbildungsstätte zum Erwerb des Fähigkeitsausweises Interventionelle Psychiatrie
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Kooperation Sozialhilfe

<b>Ziel</b>	Niederschwelliger Versorgungszugang für Klienten der Sozialhilfe, Psychiatrische Fachberatung für Fallbetreuer Sozialhilfe
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Bedside Training für externe Behandlungszentren für Esketamintherapie

<b>Ziel</b>	Referenzzentrum für ambulante Esketamintherapie, Ausbildung von anderen externen Behandlungszentren
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Aufbau Standarddiagnostik (klinisch/kognitiv) für Patient:innen mit EKT

<b>Ziel</b>	Etablierung einer standardisierten Erfassung von klinischen, kognitiven und Lebensqualitätsparametern vor und im Verlauf einer EKT-Behandlung
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Interdisziplinäre Grundausbildung mit Abschluss in "Motivierender Gesprächsführung" für Mitarbeitende

<b>Ziel</b>	Ausbau der Fähigkeiten zu Motivierender Gesprächsführung als basale(s) Therapieinstrument / Grundhaltung
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen)
<b>Aktivität: Laufzeit</b> (seit...)	2024

## Etablierung Liaisondienste und aufsuchende Therapien (LAST) im Suchtambulatorium

<b>Ziel</b>	Aufsuchende Arbeit in Kontakt- und Anlaufstellen, Streetwork, Schwarzer Peter und Liaisondienste für Suchthilfe Region Basel und diverse Wohnheime; Ziel ist die verbesserte suchtmmedizinische Versorgung und Erreichung vulnerabler Populationen
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen)
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2024

## Peerarbeit

<b>Ziel</b>	Erweiterung der Peermitarbeiter im Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen; Einsatz im Suchtambulatorium
<b>Bereich, in dem die Aktivität läuft</b>	Klinik für Erwachsene (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen)
<b>Aktivität: Laufzeit (seit...)</b>	2024

### 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.

#### 4.4.2 Interprofessionelle (Peer) Reviews

Das interprofessionelle Review ist ein kollegiales Verfahren, um unter Einbezug von externen Fachpersonen Patientenfälle retrospektiv zu analysieren, im kollegialen Austausch zu besprechen und – falls notwendig – gemeinsam Qualitätsverbesserungsmassnahmen zu erarbeiten. Ziel ist es, einen kontinuierlichen internen Verbesserungsprozess auszulösen und eine Sicherheits- und Lernkultur in den teilnehmenden Spitälern und Kliniken zu etablieren.

##### 4.4.2.1 Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie

Unser Betrieb nimmt seit 2021 an der Branchenlösung Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie teil und nutzt das Verfahren zur Qualitätssicherung.

Der gemeinsame Handlungskonsens der teilnehmenden Kliniken besteht aus den folgenden drei Grundsätzen:

- Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis von Routinedaten
- Transparenz durch die Veröffentlichung der Teilnahme und Vergleich der Ergebnisse unter den teilnehmenden Kliniken
- Qualitätsverbesserung durch interprofessionelle Review Verfahren

Unser Betrieb hat im Jahr 2024 das letzte interprofessionelle Review Verfahren durchgeführt.

#### Bemerkungen

Das letzte Review Verfahren hat 2024 auf Station U2 (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen) stattgefunden.

#### 4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)

Patient-reported Outcome Measures (PROMs) messen die von Patient:innen individuelle, subjektive Wahrnehmung einer Behandlung auf die Lebensqualität. Neben anderen Indikatoren messen sie die Behandlungsqualität und geben ein Abbild der Lebensqualität der Patient:innen entsprechend ihren individuellen Werten, Präferenzen und Vorstellungen. Die Messung erfolgt mittels standardisierter, international validierter Fragebögen zum subjektiven Gesundheitszustand vor, während und nach einer Behandlung. Die Erfassung und Analyse von PROMs haben einen vielfältigen Nutzen. Sie helfen beispielsweise die Kommunikation und Shared-Decision-Making mit den Patient:innen zu verbessern. Zudem erhält das medizinische Fachpersonal eine zeitnahe Rückmeldung über den Behandlungserfolg aus Sicht der Patient:innen und kann weitere Schritte einleiten.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgenden PROM-Messungen durchgeführt/geplant:					
Krankheitsbild	Leistungsbereich	Behandlungspfad(e)/Klinik(en)	Verwendete Score(s)	Seit/Ab	Kommentare
Verhaltensstörungen	Basispaket	UPKKJ / UPKF	MAYSI-2; YPI	01/22	
Affektive Störungen	Basispaket	UPKE	BDI	08/23	

## 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](http://www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>MS</b> 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	Gesamtes Unternehmen	2009	2023	Recognised for Excellence (5 star)
SIWF Weiterbildungsstätten	Alle Kliniken	-	-	Periodische Visitationen zur Rezertifizierung
QuaTheDA	Abteilung SAM (Suchtambulatorium) seit 2023 (vormals nur Janus (heroingestützte Abgabestelle))	2008	2024	Jährliches Aufrechterhaltungsaudit; alle drei Jahre Rezertifizierungsaudit

# **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	
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	3.99	4.07	3.96	4.02 (3.90 - 4.13)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.52	4.60	4.56	4.58 (4.48 - 4.68)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.45	4.42	4.46	4.38 (4.27 - 4.48)
Hat man Ihnen in verständlicher Weise Wirkung, Nebenwirkungen, Dosierung und Einnahmezeitpunkt der Medikamente erklärt, die Sie während Ihres Klinikaufenthalts erhielten?	4.06	4.01	4.08	4.10 (3.94 - 4.26)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.26	4.29	4.30	4.37 (4.24 - 4.50)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.35	4.29	4.21	4.31 (4.18 - 4.44)
Anzahl abgegebene Fragebogen 2024				380
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	236	Rücklauf in Prozent		62.10 %

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

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"> <li>▪ Patient:innen der Forensik.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patient:innen.</li> <li>▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen wurden nur einmal befragt.</li> </ul>

### 5.1.2 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Psychiatrie – Kinder/Jugendliche/Eltern

Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Expertinnen und Experten aus Kliniken der Kinder-/Jugendpsychiatrie, hat spezifische Fragebogen für diese Patientengruppe entwickelt und geprüft. Der Fragebogen zur Behandlungszufriedenheit in der Kinder-/Jugendpsychiatrie (FBZ-KJP) ist umfassender und detaillierter als die ANQ-Kurzfragebogen, die bei den Erwachsenen eingesetzt werden. Zudem existieren zwei Fassungen der Befragung (FBZ-KJP), welche ähnlich aufgebaut und strukturiert sind. Die Befragung wird, jeweils mit der entsprechenden Fassung, einerseits direkt bei den Kindern/Jugendlichen (ab 11 Jahre), andererseits bei den Eltern durchgeführt (Befragung unabhängig des Alters des Kindes):

- **Fragebogen Kinder/Jugendliche**  
26 Fragen, die mit Hilfe einer 5er-Skala (zufrieden / nicht zufrieden) beantwortet werden, dazu drei offene Fragen: Total 29 Fragen, eingeteilt in acht Dimensionen.
- **Fragebogen Eltern**  
29 Fragen, die ebenfalls mit einer 5er-Skala beantwortet, dazu zwei offene Fragen: Total 31 Fragen, eingeteilt in sieben Dimensionen.

Neben den Fragen zum Klinikaufenthalt werden Alter, Geschlecht und der Zeitpunkt (Monat) des Ausfüllens des Fragebogens abgefragt. Die Fragebogen können in Papierform oder Online ausgefüllt werden. Da das Patientenkollektiv relativ klein ist, wird die Befragung während eines ganzen Jahres durchgeführt (1.1. bis 31.12.).

Die Befragung startete im Jahr 2021 und findet jeweils im 2-Jahresrhythmus statt, weshalb in den Jahren 2022 und 2024 keine nationalen Befragungen stattfanden.

#### Messergebnisse Kinder/Jugendliche

Dimension	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2024 (CI* = 95%)
	2021	2023	
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>			
Dimension 1: Empfang	3.61	3.83	– (–)
Dimension 2: Information und Aufklärung	3.62	3.85	– (–)
Dimension 3: Behandlung	3.19	3.21	– (–)
Dimension 4: Beziehung zu Arzt, Psychologe, Pflegepersonal, Sozialpädagogen	3.55	3.68	– (–)
Dimension 5: Wohnen und Leben auf der Station	3.85	3.95	– (–)
Dimension 6: Austritt und Nachbehandlung	3.08	3.34	– (–)
Dimension 7: Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen	3.31	3.48	– (–)
Dimension 8: Aufenthaltsdauer	82.60	95.00	– (–)
Anzahl abgegebener Fragebogen 2024			–
Anzahl retournierter Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	– %

#### Messergebnisse Eltern

Dimension	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2024 (CI* = 95%)
	2021	2023	

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK			
Dimension 1: Empfang	4.41	4.43	– (–)
Dimension 2: Information und Aufklärung	4.26	4.15	– (–)
Dimension 3: Behandlung	4.03	3.83	– (–)
Dimension 4: Beziehung zu Arzt, Psychologe, Pflegepersonal, Sozialpädagogen	4.46	4.33	– (–)
Dimension 5: Austritt und Nachbehandlung	4.01	3.86	– (–)
Dimension 6: Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen	3.84	4.02	– (–)
Dimension 7: Aufenthaltsdauer	91.20	97.20	– (–)
Anzahl abgegebener Fragebogen 2024			–
Anzahl retournierter Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	– %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

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

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 und deren Eltern der Kinder-/Jugendpsychiatrie beim Austritt abgegeben, die von Januar bis Dezember – ausgetreten sind. Befragung der Kinder/Jugendliche ab 11-jährig sowie Eltern unabhängig des Alters des Kindes.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein.</li> <li>▪ Im Spital verstorbene Patient:innen.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte werden nicht mehrmals befragt, wenn seit dem letzten Austritt (und somit seit der letzten Befragung) weniger als 3 Monate vergangen sind.</li> </ul>

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 MüPF stationär

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

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt. Befragt wurden alle Patientinnen und Patienten der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik, die stationär hospitalisiert waren und nicht unter einer Demenz litten.

Für die Klinik für Erwachsene und die Privatklinik wurde ein umfassender Abschlussbericht erstellt. Die mittlere Gesamtzufriedenheit der Patientinnen und Patienten liegt bei 5.53 von maximal 7 Punkten. 78.2 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten waren insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Institut für Evaluationsforschung, UPK BS
Methode / Instrument	MüPF(-27)

### 5.2.2 MüPF ambulant

Im ambulanten Bereich wird die Patientinnen- und Patientenzufriedenheit alle 3 Jahre per Stichtag erhoben. Ziel ist die Erfassung unterschiedlicher Aspekte der Patientinnen- und Patientenzufriedenheit auf Klinik- und Abteilungsebene sowie der Vergleich mit anderen teilnehmenden psychiatrischen Diensten und die Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Erhaltung und Verbesserung der Zufriedenheit.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat Oktober 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.

Für die Klinik für Erwachsene und die Privatklinik wurde ein umfassender Abschlussbericht erstellt. Die mittlere Gesamtzufriedenheit der Patienten und Patientinnen der Ambulatorien liegt 2024 bei 5.82 von maximal 7 Punkten. 83.6 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten waren insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Institut für Evaluationsforschung, UPK BS
Methode / Instrument	MüPF ambulant

### **5.3 Beschwerdemanagement**

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Universitäre Psychiatrische Kliniken  
Basel, UPK**

Beschwerdemanagement

Julia Schätzle

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Qualität und  
Prozesse

+41 61 325 57 93

[julia.schaetzle@upk.ch](mailto:julia.schaetzle@upk.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 Mitarbeitendenzufriedenheit

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 Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2025.

Alle Mitarbeitenden der UPK können sich an der Befragung beteiligen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung

## 8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzt:innen und niedergelassene Spezialärzt:innen) eine wichtige Rolle. Viele Patient:innen lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweisenden den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patient:innen empfunden haben.

### 8.1 Eigene Befragung

#### 8.1.1 Zuweiserbefragung

Ziel der Befragung ist es, kontinuierlich Feedback von den zuweisenden Stellen einzuholen, um die Zusammenarbeit laufend zu verbessern. Das erhaltene Feedback fließt in den kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) ein und bildet die Grundlage für die Definition und Umsetzung geeigneter Maßnahmen, sofern erforderlich. Gemessen wird das Feedback qualitativ durch regelmäßig stattfindende runde Tische sowie Abstimmungs- und Austauschsitzen mit relevanten Akteuren.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt. Die Befragung wurde in der Klinik für Erwachsene vorgenommen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Auf eine Publikation der Ergebnisse wurde verzichtet, da im Betrieb kontinuierlich Rückmeldungen eingeholt werden, jedoch keine standardisierte Auswertung erfolgt. Eine Veröffentlichung der nicht vergleichbaren, qualitativ erhobenen Rückmeldungen erscheint daher nicht sinnvoll.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Fokusgruppeninterviews
---	------------------------

## Behandlungsqualität

### Messungen in der Akutsomatik

#### 9 Wiedereintritte

##### 9.1 Eigene Messung

###### 9.1.1 Wiedereintritte

Die Messung hat zum Ziel den Anteil derjenigen Patientinnen und Patienten zu ermitteln, welcher innert 18 Tagen nach Austritt wieder in die UPK eingetreten ist.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Messungen sind lediglich für betriebsinterne Entscheidungen relevant und für die Psychiatrie nicht von einer externen Stelle gefordert.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## Messungen in der Psychiatrie

### 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 Freiheitsbeschränkenden Massnahmen (EFM) 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 (FM). Erfasst werden von den fallführenden Fachpersonen bei Anwendung Isolationen aus infektiologischen/somatischen Gründen, Fixierungen, Festhalten (nur Erwachsenenpsychiatrie) und Zwangsmedikationen (Medikation trotz Widerstand) sowie Bewegungseinschränkungen im Stuhl und im Bett (nur Erwachsenenpsychiatrie), wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2020	2021	2022	2023
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	5.90	7.20	6.50	5.60
Gesamte Anzahl behandelte Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2023				2906

Kinder- und Jugendpsychiatrie	2020	2021	2022	2023
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	3.26	7.69	5.10	5.50
Gesamte Anzahl behandelte Fälle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2023				91

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. Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FM) müssen immer im Kontext betrachtet werden. Weniger FM bedeuten nicht automatisch eine bessere Qualität. Zentral ist, dass FM reflektiert, begründet und dokumentiert sind, sowie den Kindes- und Erwachsenenschutz berücksichtigen. Kliniken, die alle FM gemäss ANQ-Vorgaben erfassen, weisen eine höhere Anzahl an FM auf. Die FM Daten werden zudem nicht risikobereinigt ausgewertet. Unterschiede bezüglich Leistungsangebot, Infrastruktur, Patientenkollektiv und Stichprobengrösse werden somit nicht ausgeglichen. Aus den oben genannten Gründen ist ein direkter Vergleich der Anzahl FM zwischen den Kliniken nicht zulässig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse auf seiner Website [www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/).

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patient:innen der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung) mit einem stationären Aufenthalt grösser als 24 Stunden.
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patient:innen der Erwachsenenpsychiatrie.

## 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](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

HoNOS Adults	2020	2021	2022	2023
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	5.39	5.07	7.28	6.85
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	5.78	5.32	6.16	6.09
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	0.26	0	0.6	-0.6
Anzahl auswertbare Fälle 2023				2788
Anteil in Prozent				96 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2020	2021	2022	2023
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
BSCL Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	29.81	29.90	28.44	29.30
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	33.16	32.20	31.36	31.17
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-3.88	-3.6	-4.1	-3.5
Anzahl auswertbare Fälle 2023				756
Anteil in Prozent				26 %

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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie). Die Messergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie werden nach Kliniktypen separat ausgewiesen.

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 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), nicht jedoch für 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.

HoNOSCA (Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents) misst die Veränderung der Symptombelastung von Patient:innen 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 von Patient:innen mittels 13 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patient:innen (Selbstbewertung). Systematisch ausgenommen von der Selbstbeurteilung sind Patient:innen, die weniger als 14 Jahre alt sind.

### Messergebnisse

HoNOSCA	2020	2021	2022	2023
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
HoNOSCA Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	5.86	5.99	5.20	8.77
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	6.68	8.58	6.62	5.86
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.95	-1.1	0.55	0.9
Anzahl auswertbare Fälle 2023				86
Anteil in Prozent				94.5 %

Wertung der Ergebnisse:

- 52 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 52 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

HoNOSCA-SR	2020	2021	2022	2023
<b>Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK</b>				
HoNOSCA-SR Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	6.41	7.07	7.25	5.86
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	8.38	7.66	9.77	9.61
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-0.5	0.3	0.66	-0.1
Anzahl auswertbare Fälle 2023				48
Anteil in Prozent				52.7 %

Wertung der Ergebnisse:

- 52 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;
- + 52 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](http://www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie).

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)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Alle stationären Patient:innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patient:innen der Erwachsenenpsychiatrie.

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 SafePath

Organisationsentwicklungs- und Weiterbildungsprojekt im Bereich forensische Psychiatrie

Ziel des Projekts *SafePath* ist die Stärkung von Teams im Umgang mit herausfordernden Patient:innenverhalten in der Forensik. Die Methode soll das Funktionieren und die Dynamik innerhalb der Teams verbessern, gesündere und sicherere stationäre Umgebungen schaffen sowie die Resilienz der Mitarbeitenden fördern.

Das Projekt wird in der Forensik der Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel von August 2024 bis Dezember 2025 umgesetzt. Im Jahr 2024 erfolgte die Schulung von Trainer:innen sowie die Ausbildung der Mitarbeitenden in der evidenzbasierten Methode *SafePath*, die von Dr. David Bernstein entwickelt wurde. Die Methode basiert auf Prinzipien der Schematherapie und Positiven Psychologie und arbeitet unter anderem mit bildlichen Darstellungen (iModes).

Der Projektverlauf gliedert sich in folgende Phasen:

1. Auswahl und Schulung von Trainer:innen
2. Ausbildung der Mitarbeitenden in *SafePath*
3. Implementierung der Methode auf Stationsebene
4. Teambegleitung und Reflexionsrunden zur Verankerung
5. Evaluation und Anpassung der Maßnahmen

Involvierte Berufsgruppen:

- Pflegefachpersonen
- Ärztinnen und Ärzte
- Psycholog:innen
- Therapeut:innen
- Sozialdienst
- Administration

Die Evaluation erfolgt qualitativ und quantitativ anhand von Feedback der Mitarbeitenden, Veränderung der Teamdynamik, Häufigkeit herausfordernder Situationen sowie erfassten Sicherheitsvorfällen. Ziel ist es, Rückschlüsse auf den Nutzen von *Safe Path* im stationären Alltag zu ziehen und die Methode nachhaltig in der Organisation zu verankern.

Aktuell befindet sich das Projekt in der Umsetzungsphase. Erste Teams wurden erfolgreich in *SafePath* eingeführt, weitere Trainings und Supervisionen sind laufend geplant.

### 18.1.2 PsyYoung

Transkantonales Gesundheitsprojekt zur Früherkennung und -behandlung psychischer Risikozustände bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Ziel des Projekts *PsyYoung* ist die Verbesserung und Vereinheitlichung der Angebote zur Früherkennung und Versorgung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit einem psychischen Risikozustand. Dabei soll die psychische Gesundheit gefördert, die Lebensqualität gesteigert sowie die soziale und berufliche Integration unterstützt werden.

Das Projekt wird in drei großen Schweizer Regionen (Basel, Lausanne, Genf) umgesetzt. Zentrale Bestandteile sind:

- Aufbau und Vernetzung eines koordinierten Versorgungsnetzes
- Schulung von Gesundheitsfachpersonen in der Erkennung und Behandlung psychischer Risikozustände
- Entwicklung und Umsetzung einheitlicher Strategien für die Früherkennung und Frühintervention
- Förderung niedrigschwelliger Zugänge zu Beratung und Therapie für junge Menschen

Die Wirkung des Projekts wird laufend evaluiert – u. a. hinsichtlich der Verbesserung des Zugangs zur Versorgung, Reduktion stationärer Aufenthalte, Förderung der sozialen Integration sowie Zufriedenheit der Betroffenen.

Das Projekt befindet sich in der Umsetzungsphase. In allen drei Regionen wurden Netzwerke aufgebaut, Fachpersonen geschult und erste Versorgungsprozesse standardisiert. Weitere Evaluationen und Anpassungen sind geplant.

## 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024

### 18.2.1 Frühinterventionstagesklinik (FIT)

Eröffnung einer neuen tagesklinischen Einrichtung im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie: die Frühinterventionstagesklinik (FIT) der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK).

Ziel der FIT ist es, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 15 bis 25 Jahren in psychischen Krisensituationen frühzeitig und gezielt Hilfe anzubieten. Durch ein transdiagnostisches, interdisziplinäres Behandlungskonzept sollen insbesondere Störungen der Emotionalität und Affektivität, beginnende psychotische Entwicklungen sowie unklare psychische Problemlagen früh erkannt und behandelt werden.

Die FIT wurde als innovatives Versorgungsangebot auf dem UPK-Campus geplant und umgesetzt. Der Betrieb startete im November 2024. Die Behandlungsstruktur orientiert sich an einem tagesklinischen Setting mit einem niederschweligen Zugang. Zum Einsatz kommt ein transdiagnostisches Behandlungskonzept, das flexibel auf unterschiedliche Symptomatiken und individuelle Bedürfnisse eingeht. Die Therapie erfolgt interdisziplinär und vernetzt, mit enger Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche.

Das Team der FIT setzt sich zusammen aus Fachpersonen aus den Bereichen:

- Medizin (Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie)
  - Psychologie
  - Pflege
  - Sozialpädagogik
  - Ergotherapie
- Ergänzend eingebunden sind:
- Lehrpersonen (Schulische Begleitung)
  - Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter

Eine strukturierte Evaluation der FIT ist vorgesehen, um die Wirksamkeit des neuen Angebots zu prüfen. Dabei sollen insbesondere die Zugänglichkeit, Akzeptanz und therapeutischen Effekte in der Zielgruppe analysiert werden. Erste Rückmeldungen und Daten werden nach einer Anlaufphase ausgewertet und fließen in die Weiterentwicklung des Konzepts ein.

## 18.2.2 Eltern-Kind-Behandlung (ELKI)

Erweiterung des psychiatrischen Versorgungsangebots durch ein teilstationäres Eltern-Kind-Programm (ELKI) an den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK)

ELKI richtet sich an psychisch belastete Eltern und deren Kinder und verfolgt das Ziel, frühzeitig wirksame Unterstützung zu bieten, um familiäre Belastungen zu reduzieren und langfristige psychische Erkrankungen bei Eltern und Kindern zu vermeiden. Das Programm stärkt die Eltern-Kind-Beziehung, stabilisiert familiäre Dynamiken und bietet gezielte therapeutische Unterstützung in einem strukturierten, teilstationären Rahmen.

Das ELKI-Programm wurde inhaltlich weiterentwickelt und um ein teilstationäres Angebot ergänzt. Es basiert auf einem integrativen, familienorientierten Ansatz, der psychische Erkrankungen im Familiensystem betrachtet und gleichzeitig individuelle Unterstützung für Eltern und Kinder bietet. Zum Einsatz kommen unter anderem verhaltenstherapeutische und systemische Methoden, ergänzt durch sozialpädagogische und pflegerische Interventionen. Auch ambulante Therapieangebote ergänzen das Gesamtprogramm.

Das interdisziplinäre ELKI-Team setzt sich aus Fachpersonen der folgenden Bereiche zusammen:

- Psychiatrie und Psychologie (insb. Kinder- und Jugendpsychiatrie, Erwachsenenpsychiatrie)
- Pflege
- Sozialpädagogik
- Ergotherapie
- Sozialarbeit

Das teilstationäre Eltern-Kind-Programm ELKI ist erfolgreich implementiert und läuft. Die multiprofessionellen Strukturen sind etabliert und erste positive Rückmeldungen liegen vor und unterstreichen die hohe Relevanz des Angebots.

Die Evaluation des ELKI-Programms erfolgt fortlaufend anhand qualitativer und quantitativer Rückmeldungen von Familien, Fachpersonen und der therapeutischen Teams. Ziel ist es, die Wirksamkeit zu erfassen, Versorgungslücken zu identifizieren und das Angebot kontinuierlich zu optimieren. Im Falle einer entsprechenden Nachfrage soll das Angebot weiter ausgebaut und stärker in Präventionsstrategien eingebunden werden.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 Zertifizierung des SAM nach der Qualitätsnorm QuaTheDA

Seit dem Jahr 2009 war ausschliesslich die heroingestützte Abgabestelle Janus nach der Qualitätsnorm QuaTheDA zertifiziert. Im Zuge der strukturellen Weiterentwicklung und Zusammenführung der drei vormals eigenständigen Abteilungen – Janus, Ambulanter Dienst Sucht (ADS) und Ambulanz für Suchttherapie (AfS) – entstand der integrierte Bereich SAM (Suchtambulatorium). Im Jahr 2023 wurde dieser neue Bereich erstmals im Rahmen eines Re-Zertifizierungsaudits nach QuaTheDA beurteilt.

QuaTheDA sieht ein dreijähriges Re-Zertifizierungsintervall vor, das durch jährliche Aufrechterhaltungsaudits ergänzt wird. Beim Audit im Jahr 2024 lag der Schwerpunkt auf den Führungsprozessen, der Anwendung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses nach dem PDCA-Zyklus (Plan–Do–Check–Act) sowie auf der Qualität und Ausgestaltung der Behandlungsangebote in der Opioidagonistentherapie und der heroingestützten Behandlung.

Im Rahmen des Audits konnten gezielt Verbesserungspotenziale identifiziert werden. Diese flossen unmittelbar in die Weiterentwicklung des Bereichs SAM ein, mit dem Ziel, die Patientensicherheit weiter zu erhöhen und die Behandlungsqualität nachhaltig zu verbessern. Der kontinuierliche Verbesserungsprozess wird dadurch gestärkt und bildet eine wichtige Grundlage für die Qualitätssicherung und -entwicklung im Bereich der Suchttherapie.

### 18.3.2 Interprofessionelles Peer Review auf Abteilung U2

Im Rahmen der Qualitätsentwicklung wurde auf der Abteilung U2 (Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen) der UPK Basel ein interprofessionelles Peer Review durchgeführt. Dabei handelt es sich um ein bewährtes, unbürokratisches Verfahren zur retrospektiven Analyse von Patientenfällen, bei dem unter Einbezug externer Fachpersonen gemeinsam Behandlungsverläufe reflektiert, Verbesserungspotenziale identifiziert und – falls notwendig – konkrete Massnahmen zur Qualitätsverbesserung abgeleitet werden. Ziel des Projekts war es, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP) auszulösen, die Patientensicherheit zu stärken sowie eine offene und lernorientierte Sicherheitskultur zu fördern.

Das Peer Review fand am 17. September 2024 statt. Im Vorfeld bereitete das interne Team – unterstützt durch die Zentrumsleitung Pflege – zehn ausgewählte Patientenakten zur Analyse vor und führte eine strukturierte Selbstbewertung durch. Am eigentlichen Review-Tag wurden diese Fälle gemeinsam mit externen Fachpersonen verschiedener Berufsgruppen analysiert und im kollegialen Austausch diskutiert. In diesem interprofessionellen Rahmen wirkten Vertreterinnen und Vertreter aus den Bereichen Medizin, Pflege, Psychologie, Sozialarbeit, Ergotherapie sowie der therapeutischen Dienste mit.

Im Verlauf des Reviews konnten relevante Verbesserungspotenziale identifiziert werden. Die daraus abgeleiteten Massnahmen wurden in die interne KVP-Dokumentation überführt.

Das Projekt hat wertvolle Erkenntnisse zur Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit und zur Weiterentwicklung der klinischen Praxis geliefert. Es zeigt, wie durch kollegialen Austausch und externe Perspektiven gezielt Lernprozesse angestossen und die Qualität der Versorgung verbessert werden können. Die eingesetzten Methoden sowie die gewonnenen Erkenntnisse wurden in einem internen Peer Review-Bericht dokumentiert.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Die UPK Basel werden sich weiterhin in allen Bereichen engagieren, um die Qualität in den drei vernetzten Schlüsselprozessen Versorgung, Forschung und Lehre zu erhalten und zu verbessern. Die Vernetzung und der Vergleich mit anderen Kliniken werden weiter ausgebaut. Die Resultate der Grundlagenforschung werden schneller und offensichtlicher in die Behandlung einfließen. Unsere Prozesse werden moderner und digitaler. Aus wirtschaftlicher Sicht wird es möglich sein, gängige Praktiken wie beispielsweise Inhalt und Umfang von Berichten zu hinterfragen. Im Zentrum stehen Wertschöpfung für unsere Patientinnen und Patienten und Vertrauen und Verantwortung für unsere Mitarbeitenden.

## 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/qualitaet/qualitaetsbericht/](http://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/](http://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](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):

[www.samw.ch](http://www.samw.ch).