

UPK

Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Qualitätsbericht 2023

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

05.04.2024
Michael Rolaz, CEO

Version 1



Universitäre Psychiatrische Kliniken
Basel, UPK

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 2023.

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 Patientinnen und Patienten 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 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 2023

Dr.
Rainer Gaupp
Leiter Qualität und Prozesse
+41 61 325 51 16
rainer.gaupp@upk.ch

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

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

Die Herausforderungen für die Spitäler und Kliniken haben erneut zugenommen: Personalmangel, Teuerung und nicht-kostendeckende Tarife verscharfren die Situation weiter. Viele Spitäler und Kliniken müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

In einigen Spitälern und Kliniken laufen bereits erste, interne Vorbereitungen an, für die Umsetzung des Qualitatsvertrags nach Art. 58a. Dieser wird voraussichtlich 2024 in Kraft treten. Wir freuen uns, dass die Spitäler und Kliniken die ersten Leistungserbringer sind, welche diese gesetzliche Vorgabe erfüllen und einen Qualitatsvertrag ausarbeiten konnten.

Der Qualitätsbericht 2023 ist optimiert aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Zudem werden im aktuellen Qualitätsbericht erstmals die Ergebnisse der Rehospitalisationen mit der neuen Methode ausgewiesen. Diese Ergebnisse wurden basierend auf den BFS-Daten 2021 ausgewertet, mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken weiterhin die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Das Ausfüllen und die Ausgabe wurden zusätzlich optimiert.

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023	10
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	11
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	12
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	12
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	12
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	14
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	19
4.5 Registerübersicht	19
4.6 Zertifizierungsübersicht	20
QUALITÄTSMESSUNGEN	21
Zufriedenheitsbefragungen	22
5 Patientenzufriedenheit	22
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie	22
5.2 Eigene Befragung	26
5.2.1 MüPF stationär	26
5.2.2 MüPF ambulant	26
5.3 Beschwerdemanagement	26
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeitendenzufriedenheit	27
7.1 Eigene Befragung	27
7.1.1 Mitarbeitendenzufriedenheit	27
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	28
Messungen in der Akutsomatik	0
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
13 Dekubitus Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
Messungen in der Psychiatrie	28
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	28
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	28
15 Symptombelastung psychischer Störungen	30
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	30
15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	32

Messungen in der Rehabilitation	0
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
Weitere Qualitätsaktivitäten	0
17 Weitere Qualitätsmessungen	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18 Projekte im Detail	34
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	34
18.1.1 HomeTreatment	34
18.1.2 Klinik- und sektorübergreifende Angebote der UPK	34
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023	35
18.2.1 Weddinger Modell	35
18.2.2 Nachsorge App DE-RENA	35
18.2.3 Recovery/Reforma-Forschungsprojekt	36
18.2.4 QUMEA	36
18.2.5 DIVIDAT	36
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	37
18.3.1 Recognised by EFQM 2023	37
18.3.2 Zertifizierung des SAM nach der Qualitätsnorm QuaTheDA	37
19 Schlusswort und Ausblick	38
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	39
Psychiatrie	39
Herausgeber	40

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. Darüber hinaus betreiben wir eine gerontopsychiatrische Station im Felix Platter-Spital (UAFP).

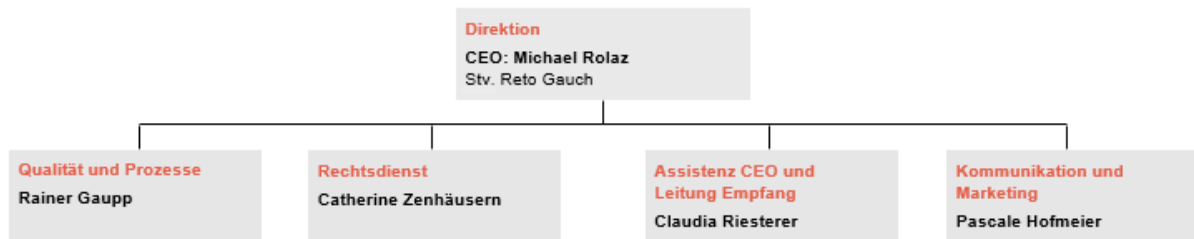
Die UPK Basel sind eine offene Klinik. Wir bieten unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche, effizienteste sowie eine restriktionsarme Behandlung an. Die UPK Basel arbeiten dabei nach dem Konzept der Offenen Türen. Unser Ziel ist die stetige Verbesserung der Behandlung unserer Patientinnen 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 **305** 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

3 Qualitätsstrategie

Vision

Herausragend und auf Augenhöhe – als universitäre Psychiatrie, als Arbeitgeberin und Unternehmen. Herausragende Ergebnisse erzielen wir durch fachliche Expertise und ein vernetztes Miteinander auf Augenhöhe: mit unseren Patientinnen und Patienten sowie ihren Angehörigen, unseren Mitarbeitenden und unseren Partnerinnen und Partnern.

Mission

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. 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

Wir begegnen einander wertschätzend und respektvoll.

Wir arbeiten in jeder Hinsicht patientenorientiert.

Wir stärken die Autonomie: Bei unseren Patientinnen und Patienten sowie unseren Mitarbeitenden.

Wir handeln interprofessionell und teamorientiert, evidenzbasiert und wissenschaftlich – im Zentrum steht dabei der Mensch.

Wir sind Teil eines Systems, wir denken und handeln vernetzt und ganzheitlich.

Wir erbringen unsere Leistungen wirtschaftlich und effizient, damit wir uns zielgerichtet weiterentwickeln können.

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 erzielen ein positives Unternehmensergebnis, um die gesunde Weiterentwicklung zu ermöglichen.

Verantwortungsvolle Arbeitgeberin

Die UPK engagieren sich für die berufliche Weiterentwicklung aller Mitarbeitenden.

Digitale Transformation

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

Qualität

Herausragende Ergebnisse stehen im Mittelpunkt der UPK Qualitätsstrategie. Die kontinuierliche Weiterentwicklung des Unternehmens orientiert sich dafür am Modell der European Foundation for

Quality Management (EFQM) und stellt sich regelmässig einem externen Assessment. Im November 2023 fand das letzte externe EFQM Assessment statt. Auf Grundlage der Befragungsergebnisse und der Bewerbungsschrift bewerteten die EFQM-Experten die UPK neu mit fünf Sternen ***** – das ist ein Stern mehr als im letzten Assessment im Jahr 2019.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023

Mit dem Programm «Interprofessionelle Reviews Psychiatrie» übernahmen die UPK ein nationales Qualitätssicherungsverfahren von H+. Mit dem Ziel Patientenfälle retrospektiv unter Einbezug von externen Fachpersonen zu analysieren und im kollegialen Austausch zu diskutieren, steht die Qualitätskontrolle und die kontinuierliche Qualitätsverbesserung im Mittelpunkt. Die UPK waren an der Entwicklung des Programmes beteiligt. Auch erste Reviews fanden an den UPK im Rahmen des Pilotbetriebs statt. Somit bedient sich die UPK durch «Interprofessionelle Reviews Psychiatrie» künftig einem Instrument mehr, um ihrem stetigen Bestreben, die Qualität zu sichern und laufend zu verbessern, nachzukommen.

Zur externen Bewertung des Qualitätsmanagementsystems bereite sich die UPK auf das externe Assessment der European Foundation for Quality Management (EFQM) im November 2023 vor. Neben der Erstellung einer Bewerbungsschrift, in welcher u. a. die Alleinstellungsmerkmale und die Umsetzung des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses auf allen Unternehmensebenen aufgezeigt wurde, wurden mehrere Aktivitäten unternommen, um die Mitarbeitenden auf die Logik des EFQM-Modells zu sensibilisieren. Das kontinuierliche Arbeiten an der Weiterentwicklung der UPK durch das stringente Ausrichten der Massnahmen an den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten aber auch anderer strategierelevanter Interessengruppen stand im Fokus.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

Die UPK setzen mit Hochdruck die Qualitätsstrategie um. In diesem Zusammenhang wurden im 2023 folgende Ziele erreicht:

Zwei zentrale Projekte zur digitalen Transformation, welche bereits im Jahr 2022 gestartet sind, konnten im Jahr 2023 intensiviert bzw. abgeschlossen werden. Die vollständig digitale Abbildung administrativer Prozess wird sich in Zukunft auf die Effizienz und die Prozessqualität auswirken. Mit dem Abschluss der Konzeptionsphase im Projekt zur Implementierung eines neuen Klinikinformationssystems wurden die Spezifikationen an das neue System definiert und somit die Grundlagen für ein künftig effizienteres und noch patientenzentrierteres Handeln zu legen.

Das Alignment bestehender Behandlungsangebote der UPK konnte durch ein strategisches Projekt weiter verbessert werden, darüber hinaus wurde die Entwicklung neuer Behandlungsangebote vorangetrieben, um identifizierte Behandlungslücken sukzessive zu schliessen.

Auf mehreren Pilotstationen wurden Huddles, eine moderne Form interprofessioneller Sitzungen eingeführt. Huddles (auf Deutsch «Gruppe») bezeichnet eine hochstrukturierte Sitzungsform, an welcher interprofessionell, kurz und im Stehen relevante Neuigkeiten zum Geschehen auf der Abteilung ausgetauscht werden. Die ersten Ergebnisse sind vielversprechend und zeigen, wie effizient ein Austausch stattfinden kann und wie förderlich diese Sitzungsform für die Informationstransparenz auf der Abteilung ist.

Im August 2023 wurde das SAM (Suchtambulatorium) mit dem Ziel unterschiedliche Behandlungsangebote in einem Suchtambulatorium unter einem Dach auf dem UPK-Campus zusammenzuführen, in Betrieb genommen. Im neuen Ambulatorium wurden nicht nur die Abteilungen ADS (Ambulanter Dienst Sucht), Janus (heroingestützte Abgabestelle) und AfS (Ambulanz für Suchtmedizin) personell und konzeptionell fusioniert, sondern auch neue und innovative Behandlungsangebote entwickelt und implementiert. So kommen im SAM z. B. auch Zerstäuber für die opioidgestützte Therapie zum Einsatz. Mit dem Umzug der KIS (Kriseninterventionsstation) vom Universitätsspital Basel (USB) auf den UPK-Campus im April 2023 konnte ein nahtloser Fortbestand des Konzepts wie am USB gewährleistet werden.

Mit beiden Umzügen konnte das therapeutische Angebot auf dem Campus zum einen verbreitert werden, gleichzeitig schaffte die Zentrierung aber auch zusätzliche Synergien hinsichtlich interdisziplinärer und abteilungsübergreifender Zusammenarbeit. Die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit als auch die Behandlungsqualität im SAM konnten bereits kurz nach der Inbetriebnahme durch die Schweizerische Vereinigung für Qualitäts- und Management-Systeme (SQS) im Rahmen des Rezertifizierungsaudits nach der Qualitätsnorm QuaTheDA bestätigt werden.

Im externen Assessment der European Foundation for Quality Management (EFQM) im November bestätigten uns die Assessoren, dass es der UPK gelingt, agil auf die Bedürfnisse der Interessengruppen einzugehen und rasch neue, innovative Angebote für Patientinnen und Patienten zu schaffen. Die UPK entwickeln ihre Strategie auf Grundlage von systematischen Markt- und Umfeldanalysen und setzen sie mit einem stringenten Projektmanagementansatz um. Die UPK arbeiten hervorragend interprofessionell zusammen und leben ihre Vision «Herausragend und auf Augenhöhe». Somit konnten die UPK ihre Qualität merklich verbessern und wurden neu mit fünf Sternen ***** - das ist ein Stern mehr als im letzten Assessment im Jahr 2019, bewertet.

Ebenso wurden die UPK – nach zwei Kliniken in der Westschweiz – zur besten Deutschschweizer Fachklinik durch die Handelszeitung gewählt. Auf Basis der medizinischen Kennzahlen, Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsmessung (ANQ) sowie dem Befragen von medizinischen Fachpersonen und Klinikleitenden belegten die UPK den dritten Platz (Vorjahr: fünfter Platz).

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die Qualitätsentwicklung wird weiter geprägt sein durch die digitale Transformation der UPK und insbesondere durch die Ablösung des bestehenden Klinikinformationssystems. Die digitale Transformation wird durch zusätzliche Standardisierung und des Einsatzes künstlicher Intelligenz (KI) den Reifegrad unseres Prozessmanagements massgeblich verbessern.

Im Zuge der zunehmend geforderten Indikations- und Outcomequalität in den kommenden Jahren werden Outcomemessungen, externe Audits und Reviews noch an Bedeutung zunehmen. Durch die Analyse und Optimierung des bestehenden Kennzahlensettings wird die Entscheidungsgrundlage und die Nachweisbarkeit der Qualität in den UPK noch gesteigert werden können.

Die UPK verfügen über ein diversifiziertes Behandlungsangebot für alle Formen psychiatrischer und psychosomatischer Erkrankungen. Durch ein konsequentes Alignment aller Angebote unserer vier Kliniken und ihren stationären, tagesklinischen und ambulanten Bereichen verbessern wir in den nächsten Jahren stetig unsere Behandlungsqualität und ermöglichen unseren Patientinnen und Patienten eine optimale Teilhabe an der Gesellschaft. Die Vernetzung sowie die Erreichbarkeit aller Therapieangebote, unterstützt durch mobile Endgeräte, wird in den kommenden Jahren weiter zunehmen.

Mit Hilfe von strategischen Projekten zur Förderung der nachhaltigen Wettbewerbsfähigkeit soll den Nachhaltigkeitszielen der UPK Rechnung getragen werden. Neben dem sozialen Nachhaltigkeitsaspekt werden insbesondere die Bemühungen in ökologischer Nachhaltigkeit in den kommenden Jahren intensiviert werden.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für Erwachsene
▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
– Nationale Patientenbefragung der Psychiatrie für Kinder und Jugendliche

4.2 Durchführung von kantonal 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>
▪ MüPF stationär

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
▪ Wiedereintritte

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

HomeTreatment

Ziel	Mit HomeTreatment wird die Nahtstelle zwischen ambulanter und stationärer Versorgung verbessert, um Patientinnen und Patienten im gewohnten Umfeld zu stabilisieren und stationäre Wiedereintritte zu verringern.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Erwachsene
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2019 - 2024

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

Ziel	Durch eine verbesserte Vernetzung und Koordination über die gesamte Versorgungskette hinweg wird eine nachhaltige Verbesserung des Krankheitsverlaufs, der Lebensqualität und des Funktionsniveaus der Betroffenen von Psychosen angestrebt.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Erwachsene (Frühinterventions- und Psychoseambulanz)
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2020 - 2023

Entwicklung ethischer Leitlinien als Patient:innenprojekt auf den Stationen

Ziel	Mit dem Projekt soll Sicherheit in ethischenhaltungsfragen bezogen auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen erreicht werden. Dazu wurde ein Dokument mit folgenden Inhalten erarbeitet: ethische Grundleitlinie plus Handlungsleitfaden.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Kinder und Jugendliche
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021 - 2023

Milieutherapeutische Licht-, Farb- und Raumgestaltung der Abteilungen R2, R3, R4

Ziel	Veränderung/Optimierung der räumlichen Umgebungsfaktoren durch Farb-, Licht- und Raumgestaltung sollen zu einer Verbesserung des therapeutischen Gesamtmilieus, einer Reduktion von unerwünschten Ereignissen (Gewalt) und insgesamt zur Genesung beitragen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Forensik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2023

Kinder psychisch kranker Eltern

Ziel	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.
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Kliniken
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2023

Arbeitssituation – Job Coaching

Ziel	Ziel des Projektes ist die Einführung von Job Coaching in der Klinik für Erwachsene und Privatklinik im Rahmen eines Pilotprojektes auf der Grundlage einer Machbarkeitsstudie.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Privatklinik, Klinik für Erwachsene
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2023

Klinik- und sektorübergreifende Angebote der UPK

Ziel	Das Projekt hat zum Ziel, bis Ende 2023 zwei neue klinik- und sektorenübergreifende Angebote vorzuschlagen und eines einzuführen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle Kliniken
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2024

Nachhaltige Implementierung sektorenübergreifender Behandlung in der Diagnostisch-Therapeutischen Tagesklinik (DTK)

Ziel	Klärung verschiedener Implementierungsmöglichkeiten eines erweiterten systemisch ausgerichteten Behandlungskonzepts in der DTK (Umsetzung als "Intensivwochen" oder "modulares Angebot").
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Kinder und Jugendliche, Kinder für Erwachsene
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2024

Erarbeitung einer Praxisempfehlung Krisenintervention

Ziel	Erarbeitung einer Praxisempfehlung zum Thema Krisenintervention für die Pflegefachpersonen des Zentrums für Diagnostik und Krisenintervention und des Zentrum Psychotischer Erkrankungen.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Erwachsene (ZDK, ZPE)
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2022 - 2024

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

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

Frühinterventions-Tagesklinik

Ziel	Es wird eine diagnoseübergreifende Frühinterventionsbehandlung bei Patientinnen und Patienten zwischen 15 und 25 Jahren entwickelt.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Kinder und Jugendliche, Klinik für Erwachsene
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2023 - 2024

Adherence Therapie Inhouse

Ziel	Inhouse Schulungen gemäss den Grundlagen des Dachverbandes Adherence Therapie mit akkreditiertem Abschluss Adherence-Therapeut bzw. -Therapeutin.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Klinik für Forensik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2023

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Weiterbildungsreihe Traumapädagogik im klinischen Setting

Ziel	Weiterbildungsreihe mit insgesamt sechs Weiterbildungsmodulen sowie Einführung und Abschlussveranstaltung. Alle Fachbereiche nehmen teil.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Kinder und Jugendliche
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2021

Regelmässiger Einsatz eines Peers in der Erwachsenenforensik

Ziel	Unterstützung der Patientinnen und Patienten durch den Einsatz eines Peers in der Erwachsenenforensik. Dieses Angebot bietet die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch mit einer betroffenen Person.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Forensik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Interprofessionelle Reviews Psychiatrie

Ziel	Interprofessionelle Reviews sind freiwillige Verfahren zur Qualitätssicherung. Dabei werden Prozesse und Schnittstellen anhand von Patientenakten analysiert, um Muster in den Behandlungsabläufen zu erkennen. Im Zentrum steht der kollegiale Dialog.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	alle Kliniken
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Behandlung Mütter mit Kindern

Ziel	Neues Therapiekonzept für Rooming IN in Privatklinik und auf Station S2.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Privatklinik, Klinik für Erwachsene (Station S2)
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Ketaminambulanz Ausbau

Ziel	Zusammenlegung Ambulanz Privat und Allgemein für Ketamin, um den Ausbau zu ermöglichen.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Erwachsene
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Internistische Versorgung

Ziel	Internistische Mitbehandlung im Sinne einer kollaborativen Versorgung
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Erwachsene
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Elektrokonvulsionstherapie (EKT)

Ziel	Ausbau der Behandlung für schwer behandelbare depressive Menschen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Erwachsene
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Weddinger Modell (APA) / Safe Ward Konzept Abteilung (S4)

Ziel	Neues Therapiekonzept mit Einbezug und Verzicht auf Rapporte etc.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Erwachsene (Station APA, S4)
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Recovery/Reforma-Forschungsprojekt

Ziel	Der Recovery-Ansatz hat zum Ziel, den forensisch psychiatrischen Patientinnen und Patienten neue Perspektiven zu eröffnen, ihre Zuversicht und Hoffnung auf ein sinnerfülltes Leben sowie die Verbesserung der Selbstwirksamkeit zu steigern.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Forensik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2022

Nutzung Nachsorge App DE-RENA

Ziel	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.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Privatklinik, Klinik für Erwachsene
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2023

QUEMA

Ziel	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.
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Privatklinik, Klinik für Erwachsene (Zentrum für Alterspsychiatrie)
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2023

DIVIDAT

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

VRAPT (Virtual Reality Aggression Prevention Training)

Ziel	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).
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Klinik für Forensik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2023

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
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	2023	Jährliches Aufrechterhaltungsaudit

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie

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

5.1.1 Nationale Patientenbefragung in der Psychiatrie für 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. Im Herbst 2017 wurde zum ersten Mal eine nationale Patientenbefragung der Erwachsenen 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 Erwachsenenpsychiatrie

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2023 (CI* = 95%)
	2019	2021	2022	
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch das ärztliche und therapeutische Personal und die Pflegefachpersonen)?	3.99	4.07	3.96	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit, Fragen zu stellen?	4.52	4.60	4.56	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.45	4.42	4.46	– (–)
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	– (–)
Wurden Sie in die Entscheidung Ihres Behandlungsplans ausreichend einbezogen?	4.26	4.29	4.30	– (–)
Entsprach die Vorbereitung Ihres Klinikaustritts Ihren Bedürfnissen?	4.35	4.29	4.21	– (–)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %

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.

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne

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

5.1.2 Nationale Patientenbefragung der Psychiatrie für Kinder und Jugendliche

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; andererseits bei den Eltern durchgeführt:

- **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. Im Jahr 2022 fand regulär keine Befragung statt.

Messergebnisse Kinder/Jugendliche

Dimension	Vorjahreswerte 2021	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK		
Dimension 1: Empfang	3.61	– (–)
Dimension 2: Information und Aufklärung	3.62	– (–)
Dimension 3: Behandlung	3.19	– (–)
Dimension 4: Beziehung zu Arzt, Psychologe, Pflegepersonal, Sozialpädagogen	3.55	– (–)
Dimension 5: Wohnen und Leben auf der Station	3.85	– (–)
Dimension 6: Austritt und Nachbehandlung	3.08	– (–)
Dimension 7: Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen	3.31	– (–)
Dimension 8: Aufenthaltsdauer	82.60	– (–)
Anzahl abgegebener Fragebogen 2022		–
Anzahl retournierter Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent
		– %

Messergebnisse Eltern

Dimension	Vorjahreswerte 2021	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK		
Dimension 1: Empfang	4.41	–

		(-)
Dimension 2: Information und Aufklärung	4.26	- (-)
Dimension 3: Behandlung	4.03	- (-)
Dimension 4: Beziehung zu Arzt, Psychologe, Pflegepersonal, Sozialpädagogen	4.46	- (-)
Dimension 5: Austritt und Nachbehandlung	4.01	- (-)
Dimension 6: Rückblick auf die Behandlung und deren Nutzen	3.84	- (-)
Dimension 7: Aufenthaltsdauer	91.20	- (-)
Anzahl abgegebener Fragebogen 2022		-
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.

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patientinnen, Patienten und deren Eltern der Kinder-/Jugendpsychiatrie beim Austritt abgegeben, die von Januar bis Dezember – ausgetreten sind. Alter: 11 bis 18 Jahre
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte werden nicht mehrmals befragt, wenn seit dem letzten Austritt (und somit seit der letzten Befragung) weniger als 3 Monate vergangen sind.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 MüPF stationär

Die Zufriedenheit aller stationären Patientinnen und Patienten der Klinik für Erwachsene sowie der Privatlinik 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 2023 durchgeführt.

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

Für die Klinik für Erwachsene und die Privatlinik wurde ein umfassender Abschlussbericht erstellt. Die Gesamtzufriedenheit der Patientinnen und Patienten liegt bei 5.29 von maximal 7 Punkten. 72.7 Prozent der befragten Patientinnen und Patienten waren insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Insitut 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 Jahr 2021 durchgeführt.

Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2024.

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

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

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

Behandlungsqualität

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 der freiheitsbeschränkenden Massnahmen (FM) 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 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

Messergebnisse

Erwachsenenpsychiatrie	2019	2020	2021	2022
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	4.81	5.90	7.20	6.50
Gesamte Anzahl Fälle in der Erwachsenenpsychiatrie 2022				2557

Kinder- und Jugendpsychiatrie	2019	2020	2021	2022
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
Anteil betroffener Fälle mit freiheitsbeschränkenden Massnahmen in %	1.25	3.26	7.69	5.10
Gesamte Anzahl Fälle in der Kinder- und Jugendpsychiatrie 2022				99

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. 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. Deshalb dürfen Kliniken nicht direkt miteinander verglichen werden. Der ANQ publiziert die Messergebnisse auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/psychiatrie/messergebnisse-psychiatrie/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die UPK Basel Klinik für Erwachsene und Privatklinik kennen seit Jahren das Konzept der Offenen Türen. Seine Bestätigung durch wissenschaftliche Forschung wird immer besser, wie eine soeben im «The Lancet Psychiatry» publizierte Studie zeigt.

Indregard, A. M. R., Nussle, H. M., Hagen, M., Vandvik, P. O., Tesli, M., Gather, J., & Kunøe, N. (2024). Open-door policy versus treatment-as-usual in urban psychiatric inpatient wards: a pragmatic, randomised controlled, non-inferiority trial in Norway. *The Lancet Psychiatry*.

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patientinnen und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patientinnen und Patienten 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, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patientinnen und 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 Patientinnen und Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

HoNOS Adults	2019	2020	2021	2022
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	6.29	5.39	5.07	7.28
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	5.83	5.78	5.32	6.16
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	0.43	0.26	0	0.6
Anzahl auswertbare Fälle 2022				2459
Anteil in Prozent				96.1 %

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2019	2020	2021	2022
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
BSCL Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	30.28	29.81	29.90	28.44
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	33.18	33.16	32.20	31.36
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-2.42	-3.88	-3.6	-4.1
Anzahl auswertbare Fälle 2022				829
Anteil in Prozent				32.4 %

Wertung der Ergebnisse:

- 212 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 212 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

* Der dargestellte Vergleichswert (Vergleichsgrösse) gibt an, wieviel geringer oder grösser die

Reduktion der Symptombelastung jeder Klinik im Vergleich zum Durchschnitt der Vergleichsgruppe ist (Qualitätsparameter – Mittelwert).

Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

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

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patientinnen und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patientinnen und Patienten 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, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patientinnen und 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 Patientinnen und 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 Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patientinnen und Patienten (Selbstbewertung). Systematisch ausgenommen von der Selbstbeurteilung sind Patientinnen/Patienten, die jünger sind als 14 Jahre.

Messergebnisse

HoNOSCA	2019	2020	2021	2022
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
HoNOSCA Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	6.46	5.86	5.99	5.20
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	6.76	6.68	8.58	6.62
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	0.49	-0.95	-1.1	0.55
Anzahl auswertbare Fälle 2022				95
Anteil in Prozent				95.9 %

Wertung der Ergebnisse:

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

HoNOSCA-SR	2019	2020	2021	2022
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, UPK				
HoNOSCA-SR Behandlungsergebnis: Differenzwert (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	5.77	6.41	7.07	7.25
Standardabweichung Differenzwert (SD +/-)	9.20	8.38	7.66	9.77
Risikobereinigter Differenzwert (Vergleichsgrösse)*	-2.33	-0.5	0.3	0.66
Anzahl auswertbare Fälle 2022				30
Anteil in Prozent				30.3 %

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.ang.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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patientinnen und Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 HomeTreatment

Der Übergang von der stationären Behandlung in das gewohnte Zuhause kann für Betroffene, deren Freundinnen und Freunde und Familien eine Herausforderung sein. Die aufsuchende psychiatrische Versorgung unterstützt alle Beteiligten – kurz- oder längerfristig – auf diesem Weg. HomeTreatment sind ein multiprofessionelles Team aus den Bereichen Medizin, Soziale Arbeit, Pflege.

Seit April 2019 werden in einem Pilotprojekt zwei Behandlungsformen für Patientinnen und Patienten der UPK angeboten, die im Kanton Basel-Stadt wohnhaft sind.

In der *längerfristigen Behandlung* werden die Patientinnen und Patienten so lange zuhause weiter begleitet, bis sie sich zutrauen, ihren Alltag wieder selbstständig zu leben. In der *Übergangsbehandlung* werden die Patientinnen und Patienten bis zu 3 Monate lang zuhause begleitet. Beide Behandlungsformen zielen darauf ab, dass die Patientinnen und Patienten ihr Leben wieder selbst gestalten können. Die UPK stärkt hierfür das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in sich selbst und darauf, dass sie - mit ihren psychischen Herausforderungen - ein gutes und sinnerfülltes Leben führen können.

Das HomeTreatment wurde 2022 vom Skill Grade Mix angepasst und auf Suchtpatientinnen und Suchtpatienten ausgeweitet.

Mit dem HomeTreatment, also der Weiterbehandlung in den eigenen vier Wänden, können 90 Prozent der fürsorgerischen Unterbringungen und 60 Prozent der Wiederaufnahmen im Vergleich zu Austritten ohne Behandlung zu Hause verhindert werden.

18.1.2 Klinik- und sektorübergreifende Angebote der UPK

Die UPK möchten die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Kliniken (UPKE, UPKF, UPKKJ) und Sektoren (ambulant/aufsuchend, stationär und teilstationär) verbessern. Einerseits sollen so Schnittstellen identifiziert und besser bewirtschaftet werden, andererseits Versorgungslücken erkannt und geschlossen werden. Neben einer Verbesserung der Patientenversorgung sollen innovative Ansätze und Therapieangebote geschaffen werden. Das Projekt baut auf der Vorarbeit des Circles ‚Angebot und Innovation‘ auf.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

18.2.1 Weddinger Modell

Mit dem Weddinger Modell wird die Individualisierung von Therapie und Genesung in der Psychiatrie gestützt. Dabei soll auf Erfahrungswissen zurückgegriffen und dadurch der Dialog gestärkt werden (Mahler et al., 2014). Der dialogische Ansatz kommt dadurch zustande, in dem die Patientinnen und Patienten als «Individuum und Experte» (Mahler et al., 2014 S. 22) wahrgenommen und dabei die Ressourcen, Probleme und Wünsche für die gemeinsame Therapieplanung aktiv miteinbezogen werden (Mahler et al., 2014). Dadurch wird die Selbstwirksamkeit sowie die Autonomie der Patientinnen und Patienten gesteigert, was innerhalb des Bezugstherapeutenteam zu einem Bündnis im Rahmen der Adhärenz führt. Zusätzlich werden Mitarbeitende mehrerer Fachdisziplinen in den therapeutischen Prozess im Sinne der Multiprofessionalität integriert. Durch die Integration des Weddinger Modells als Abteilungskonzept wurde das Ziel verfolgt, Behandlungen ohne Zustimmung der Patientinnen und Patienten, sowie Isolationsdauer zu reduzieren und gleichzeitig die Patientenzufriedenheit zu steigern.

Im Wesentlichen wurden zwei grosse Massnahmen zur Implementierung des Weddinger Modells durchgeführt:

- Implementierung des Teambesuches
- Implementierung der Behandlungskonferenz

Quellen:

- Mahler L., Jarchov-Jadi I., Montag C et al (2014); *Das Weddinger Modell – Resilienz- und Ressourcenorientierung im klinischen Kontext*; Psychiatrie Verlag: Köln.

18.2.2 Nachsorge App DE-RENA

Mit der Nachsorge App soll ein höchstrelevantes Versorgungsproblem gelöst werden. Klinikaustritte stellen Hochrisikophasen dar, die Rehospitalisierungen nach einer stationärer Behandlung sind hoch. Die App stellt eine Intervention zur Unterstützung des Übergangs von stationärer zur ambulanten Behandlung dar, um die bestmögliche Adhärenz der Benutzerinnen und Benutzer zu erreichen. Hierzu besteht eine Kooperation mit der Universität Fribourg. Die App-basierte Intervention (bereits als Medizinprodukt in Deutschland zertifizierte Software) wurde hierfür an den spezifischen Kontext der psychiatrischen Nachsorge und die Spezifitäten des Schweizerischen Versorgungssystems und insbesondere der UPK angepasst.

18.2.3 Recovery/Reforma-Forschungsprojekt

Der Recovery-Ansatz hat zum Ziel, den forensisch psychiatrischen Patientinnen und Patienten neue Perspektiven zu eröffnen, ihre Zuversicht und Hoffnung auf ein sinnerfülltes Leben sowie die Verbesserung der Selbstwirksamkeit zu steigern und die Selbststigmatisierung zu reduzieren.

Bevor der Recovery-Ansatz fester Bestandteil der UPKF wurde, hat diese in einem Modellversuch namens RE-FOR-MA teilgenommen und die entsprechenden Massnahmen zur Einführung erarbeitet. In der *Initialisierungsphase* dieses Modellversuchs erhielten die multidisziplinären Teams der beteiligten Interventionsabteilungen eine einführende Schulung zum Thema Recovery-Orientierung gemeinsam mit ihren Patientinnen und Patienten, um den partizipativen Charakter von Beginn an deutlich zu machen.

In der *Einführungsphase* bildeten die multidisziplinären Teams gemeinsam mit ihren Patientinnen und Patienten kleinere Arbeitsgruppen, die von einer externen Prozessbegleitung moderiert, protokolliert und begleitet wurden. In den Arbeitsgruppen wurden zwei recovery-orientierte Massnahmen erarbeitet, die auf der jeweiligen Station umgesetzt werden sollten.

In der *Implementierungsphase* wurden die Massnahmen umgesetzt und wo nötig adaptiert und verändert. Dabei wurden die Interventionsabteilungen weiterhin kontinuierlich einmal im Monat von der externen Prozessbegleitung unterstützt..

18.2.4 QUMEA

QUMEA ermöglicht eine frühzeitige und zuverlässige Alarmierung und verhindert damit Stürze.

Das QUMEA System mit:

- Sensor an der Decke: empfängt in Echtzeit elektromagnetische Signale (100 Mal schwächer als WiFi-Router), und sendet diese
- Cloud-Software: empfängt die anonymen Bewegungsdaten und verarbeitet sie anonym mit Hilfe der QUMEA-eigenen künstlichen Intelligenz (Cloud in CH)
- Mobile App: alarmiert Pflegeperson bei Sturz, Unruhe (je nach individueller Einstellung)

Vorteile:

- Frühzeitiges Erkennen von Unruhe
- Indikation für das Verlassen des Bettes, Stürzen
- Bietet entscheidenden Zeitvorteil
- Kein unnötiges Wecken nachts
- Keine Monitore
- Anonym (nur Zimmernummer)

18.2.5 DIVIDAT

Um fit zu bleiben, müssen wir unseren Körper regelmässig fordern. Oftmals vergessen geht dabei unser Gehirn, welches nach dem gleichen Prinzip funktioniert. Jede unserer Bewegungen erfordert ein perfektes Zusammenspiel zwischen Körper und Gehirn.

Mit dem DIVIDAT Senso wird genau diese Kommunikation gezielt gefördert und optimiert. Das kognitiv-motorische Training setzt neue Reize, indem Hirnfunktionen in Kombination mit Bewegungen spezifisch angesprochen werden.

Vorteile:

- Vielzahl wissenschaftlich validierter Trainingsprogramme verfügbar
- Progressive Algorithmen, die für individuelle und kontinuierliche Fortschritte sorgen
- Assessmentsystem, welches die kognitiven und motorischen Funktionen testet

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Recognised by EFQM 2023

EFQM Assessments werden an den UPK regelmässig durchgeführt. Mit dem externen Assessment 2023 war die nationale EFQM Vertretung bei der Swiss Association für Quality beauftragt. Ziel des Zertifizierungsprojektes war die erneute Bewertung auf Recognised by EFQM (4 star)****.

Auf Grundlage eines kleinen, gut vernetzten Projektteams wurden die Ausarbeitungen für die Bewerbungsschrift und die Schulungen vorgenommen. Fachexperten wurden lediglich bei ihrem Bereich betreffenden Fragen, Unterlagenausarbeitungen, Auswertungen und Schulungen miteinbezogen.

Die Arbeitsweise wurde als sehr schlank und effektiv aufgefasst. Die Kommunikation wurde als gut wahrgenommen, sodass die involvierten Mitarbeitenden und die gesamte Belegschaft der UPK gut über das anstehende Assessment informiert waren. Die Ansprechpersonen / Fachexperten für einzelne Bereiche sind bekannt und werden auch zukünftig mit in die Planung und Vorbereitung von EFQM-Assessments miteinbezogen.

Im externen Assessment der European Foundation for Quality Management (EFQM) im November bestätigten uns die Assessoren, dass es der UPK gelingt, agil auf die Bedürfnisse der Interessengruppen einzugehen und rasch neue, innovative Angebote für Patientinnen und Patienten zu schaffen. Die UPK entwickeln ihre Strategie auf Grundlage von systematischen Markt- und Umfeldanalysen und setzen sie mit einem stringenten Projektmanagementansatz um. Die UPK arbeiten hervorragend interprofessionell zusammen und leben ihre Vision «Herausragend und auf Augenhöhe». Somit konnten die UPK ihre Qualität merklich verbessern und wurden neu mit fünf Sternen ***** - das ist ein Stern mehr als im letzten Assessment im Jahr 2019, bewertet.

18.3.2 Zertifizierung des SAM nach der Qualitätsnorm QuaTheDA

Seit 2009 war ausschliesslich das Janus (heroingestützte Abgabestelle) nach der Qualitätsnorm QuaTheDA zertifiziert. Mit der Zusammenlegung der drei bisher eigenständigen Abteilungen (Janus, ADS, AfS) zum SAM wurde dieses erstmals 2023 anhand der Qualitätsnorm QuaTheDA beurteilt. Im Fokus des Rezertifizierungsaudits stand eine externe Bewertung der neu geschaffenen Behandlungsabläufe und der interdisziplinären und abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit zu erhalten. Insbesondere die identifizierten Verbesserungspotenziale fanden Eingang, um den kontinuierlichen Verbesserungsprozess weiterzuführen und die Behandlungsqualität und Patientensicherheit weiter zu steigern.

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 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/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.