



Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Wilhelm Klein-Strasse 27
CH-4012 Basel
www.upkbs.ch

UPK **Universitäre
Psychiatrische Kliniken**
Basel



Qualitätsbericht 2012 (V6.0)

H+ Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen
H+ Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses
H+ Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

Impressum

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_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Kantone / Gremien



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/h_verband/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Vorlage des Qualitätsberichts dient den Kantonen Aargau, Bern und Basel-Stadt als Raster. Die Leistungserbringer in diesen Kantonen sind verpflichtet, die im Handbuch (V6.0) zum Qualitätsbericht 2012 mit dem Kantonswappen gekennzeichneten Module zu Händen des Kantons auszufüllen.

Partner



Die Qualitätsmessungen des ANQs (de: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; fr: Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und sind im Kapitel E beschrieben.

Siehe auch: www.anq.ch

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**.

Bezeichnungen

Um die **Lesbarkeit des Qualitätsberichts** zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.

Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	4
B	Qualitätsstrategie	6
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	6
B2	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012	6
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012	6
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	6
B5	Organisation des Qualitätsmanagements	7
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
C	Betriebliche Kennzahlen und Angebot	8
C1	Angebotsübersicht	8
C3	Kennzahlen Psychiatrie 2012	9
D1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit	10
D2	Angehörigenzufriedenheit	12
D3	Mitarbeiterzufriedenheit	13
D4	Zuweiserzufriedenheit	14
E	ANQ-Indikatoren	16
E2-1	Symptombelastung mittels HoNOS Adults	18
E2-2	Symptombelastung mittels BSCL	19
E2-3	Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM	20
F	Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012	21
F4	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	21
G	Registerübersicht	22
H	Verbesserungsaktivitäten und -projekte	23
H1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards	23
H2	Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte	23
H3	Ausgewählte Qualitätsprojekte	24
I	Schlusswort und Ausblick	25

A

Einleitung

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) sind Teil des öffentlichen Gesundheitswesens des Kantons Basel-Stadt. Sie übernehmen Aufgaben in der psychiatrischen Versorgung, in der universitären Lehre und Forschung sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Sie gewährleisten den Patientinnen und Patienten ein Angebot an Diagnostik, Behandlung und Pflege nach dem neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse. Die UPK sind in der Region Basel im Rahmen ihres Leistungsauftrages zuständig für die stationäre, tagesklinische und ambulante psychiatrische Versorgung von Erwachsenen (Erwachsenen-Psychiatrische Klinik, EPK) sowie von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, KJPK). Hinzu kommt die Forensisch-Psychiatrische Klinik (FPK) mit einem stationären und ambulanten Angebot für psychisch kranke Straftäter und Versicherungsmedizin. Darüber hinaus gibt es die über die Kantonsgrenzen hinaus renommierte Privatklinik (PK) mit zwei Abteilungen. Über die Kantons- und Landesgrenzen hinaus bieten die UPK Basel weitere hoch spezialisierte Leistungsangebote in der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung an.

Die UPK Basel wurden im Jahr 1886 gegründet. In den letzten 20 Jahren hat sich die psychiatrische Klinik von einem grossen Versorgungsapparat mit rund 600 Betten in eine akupsycheiatische Universitätsklinik gewandelt. In den vergangenen Jahren haben die UPK Basel fast alle Gebäude saniert und den gestiegenen gesellschaftlichen und prozessualen Anforderungen angepasst.

Auf den 1. Januar 2012 trat die neue Klinikdirektorin für die Erwachsenen-Psychiatrische Klinik (EPK), Frau Prof. Dr. med. Undine Lang, ihre Stelle an.

Am 2. Juli 2012 wählte der Verwaltungsrat der UPK Basel Rita Anton als neue CEO und Vorsitzende der Geschäftsleitung der UPK Basel. Am 1. November 2012 hat Rita Anton als Nachfolge von Dr. med. Gerhard Ebner ihre Tätigkeit aufgenommen.

In der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK) wurde das medizinisch-therapeutische Leistungsangebot ausgebaut. Ein Beispiel dafür ist die «Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy», ein modernes und erfolgversprechendes Verfahren für Menschen mit chronischen Depressionen.

Weiter wurde im April 2012 die neue Abteilung Verhaltenstherapie Stationär (VTS) eröffnet, welche ein in der Schweiz einmaliges Therapiekonzept darstellt und mit dem spezifischen Therapieangebot eine Lücke in der schweizerischen psychiatrischen Versorgungslandschaft schliesst. Überdies ist die VTS schweizweit die erste psychiatrische Bettenabteilung, die neben dem störungsspezifischen verhaltenstherapeutischen Vorgehen den Einbezug von neuen achtsamkeits- und wertorientierten Therapiestrategien beinhaltet. Diese Therapiestrategien gehören zu einer neuen wissenschaftlich abgesicherten Form der Verhaltenstherapie (Acceptance and Commitment Therapy; ACT), die weltweit bei psychischen Störungen erfolgreich angewendet wird und sich bei komplexen Angst- und Zwangsstörungen besonders bewährt hat.

Eine der wesentlichen strategischen Zielsetzungen der UPK Basel ist die Bereitstellung einer exzellenten psychiatrisch-psychotherapeutischen Diagnostik, Behandlung und Pflege. So werden in den Kliniken mit Ausnahme der FPK alle Stationen grundsätzlich offen geführt. Zwangsmassnahmen wie Isolationen und Zwangsmedikationen wurden in erheblichem Umfang dank des neuen Behandlungs- und Betreuungsansatzes der Beziehungskontinuität reduziert.

Aufbauend auf der Integration der ehemaligen Psychiatrischen Poliklinik vom Universitätsspital Basel in die UPK Basel, wurden indikationsspezifische Behandlungszentren gebildet, welche sowohl ein ambulantes sowie stationäres Angebot umfassen als auch eine diagnosebasierte Triage ermöglichen.

Am 1. August 2012 wurde Prof. Dr. med. Alain Di Gallo zum neuen Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) der UPK Basel ernannt und hat die operative Verantwortung für die gesamte klinische Versorgung in der KJPK übernommen.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK) werden die Angebote und Strukturen für eine fachgerechte Behandlung laufend evaluiert und den Bedürfnissen angepasst. Die KJPK verfügt neben einer Poliklinik über zwei Abteilungen zur stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie über eine Tagesklinik für Klein- und Kindergartenkinder. Daneben betreibt sie gemeinsam mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie Baselland eine psychosomatische Station im Universitäts- und Kinderspital beider Basel (UKBB). Aktuell stehen der Ausbau der psychiatrisch-psychologischen Liaisonangebote in verschiedenen pädagogischen Institutionen in Basel sowie der räumliche und konzeptuelle Ausbau von Synergien in den Abläufen der Tagesklinik und der Kinderpsychiatrischen Abteilung im Vordergrund. Die angestrebte Etablierung einer Ein-Standortlösung für die gesamte KJPK wird aktiv und intensiv gefördert.

In der Privatklinik (PK) wurden beide Häuser fortlaufend renoviert, um den Ansprüchen an eine exzellente Hotellerie gerecht zu werden. Die Sicherstellung und Umsetzung der Qualität in der Hotellerie wird durch eine langjährige, fachliche Erfahrung gewährleistet. Durch eine optimale medizinisch-pflegerische Behandlung kann die Privatklinik eine bedarfsgerechte und individualisierte Versorgung in einer diskreten und von hoher Menschlichkeit geprägten Atmosphäre gewährleisten.

Als universitäre Kliniken achten die UPK Basel auf die konsequente Umsetzung der Erkenntnisse aus der Forschung in medizinische Versorgungsangebote. Tragendes Fundament hierfür ist die unverzichtbare Partnerschaft mit der Universität Basel. Daher wurde die Erhöhung der Forschungsleistungen in der Grundlagen- und Versorgungsforschung initialisiert sowie eine Forschungsstrategie in Zusammenarbeit mit der Universität erstellt.

Auch der Bereich Pflege- und Begleitforschung wurde intensiviert. So ist es auch ein grundsätzliches Ziel, die Fach- und Praxisentwicklung der Pflege zu fördern, denn die Pflegeinterventionen der UPK Basel sollen für die Patientinnen und Patienten ebenfalls führend in Bezug auf die Qualität sein. In den UPK Basel arbeiten Pflegende mit einem Hochschulabschluss (Bachelor, Master Nursing Science oder Weiterbildungsstudiengänge wie Master of Advanced Studies), deren fachliche und wissenschaftliche Ressourcen genutzt werden sollen, um dem Qualitätsanspruch zu entsprechen sowie die Fachentwicklung der Pflege zu stärken.

Aus diesen Grundsätzen heraus haben die UPK Basel auch im Geschäftsjahr 2012 in die Ausbildung ihrer Mitarbeitenden investiert. Rund 13% des Stellenplans entfallen auf Ausbildungsstellen.

Um eine exzellente Qualität in der Versorgung, Forschung und Lehre zu gewährleisten, wird bei der Anstellung neuer Oberärzte darauf fokussiert, dass diese bereits eine Habilitation anstreben.

Die Geschäftsleitung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel hat sich Ende 2004 entschlossen, in der ganzheitlichen Umsetzung des Artikels 58 des Schweizerischen Krankenversicherungsgesetzes das EFQM-Modell für Excellence in ihre Organisation und ihr System des Qualitätsmanagements einzuführen, womit die UPK Basel eine Vorreiterrolle unter den universitären psychiatrischen Einrichtungen in der Schweiz einnehmen.

Im Januar 2008 konnten die UPK Basel die Stufe „Recognised for Excellence“ (Anerkennung für Exzellenz) im EFQM-Modell erreichen.

Der Weg zur Excellence beinhaltet auch exzellente Prozesse und so wurde die systematische Einführung eines einheitlichen Prozessmanagements in allen Kliniken und Bereichen der UPK Basel 2012 initiiert. Die definitive Einführung des Prozessmanagements in allen Führungs-, Kern- und Supportprozessen der UPK Basel soll bis Ende 2013 abgeschlossen sein.

B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die UPK Basel haben bereits Ende 2004 ihr Managementsystem am EFQM-Modell für Business Excellence ausgerichtet. Seitdem wurden mehrere Fremdbewertungen und Assessments mit Zertifizierungen durchgeführt. Im Januar 2009 waren die UPK Basel die erste Universitätsklinik in Europa, welche das EFQM-Level „Recognised for Excellence“ erreichen konnte.

Die Philosophie der Business Excellence ist in der Führung und der Strategie verankert. Jährlich werden strategische Ziele definiert.

Als strategische Stossrichtungen und Zielsetzungen 2013 bis 2016 definierte der Verwaltungsrat der UPK Basel u.a. die Qualitätsführerschaft in allen Sparten. Eine der Ziele dabei ist die Anerkennung für Excellence 4 oder 5 Sterne, welche im Rahmen eines Projekts verfolgt wird.

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

B2 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2012

Im Jahr 2012 wurden in der Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik (EPK) indikationsspezifische Behandlungszentren gebildet, welche ein ambulantes, teilstationäres sowie ein stationäres Angebot umfassen und eine diagnosebasierte Triage ermöglichen.

Im Rahmen der Einführung des Prozessmanagements wurden pilotweise die zwei Hauptprozesse „Aufnahme/Triage“ und „Behandlung/Austritt“ für zwei Zentren der EPK definiert und eingeführt. Aktuell ist die Umsetzung dieser Hauptprozesse in die weiteren Zentren für 2012/2013 vorgesehen.

Weiter wurde ein Projekt zur Reduktion von Zwangsmassnahmen initiiert, welches zum Ziel hatte, auf der Basis gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und den Bedürfnissen der Anspruchsgruppen eine Strategie der „least restrictive alternative“ umzusetzen. Konkrete Ziele waren, die Anzahl der Isolationen und internen Verlegungen zu reduzieren sowie im Rahmen der Türöffnungen die Zwangsmassnahmen zu reduzieren.

In der Alterspsychiatrie wurde im Hinblick auf die weitere Zukunft das Angebot für eine niederschwellig aufsuchende Behandlung zu Hause mittels mobiler Equipen in die Wege geleitet.

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2012

- Start des Projekts Reduktion von Zwangsmassnahmen
- Start Einführung von Prozessmanagement in allen Kliniken und Bereichen
- Erarbeitung eines Konzepts für ein umfassendes und einheitliches Risikomanagement klinikweit
- Gliederung der EPK in sieben spezialisierte Zentren (diagnosespezifische Zentrumsbildung)
- Erarbeitung eines Konzept für ein systematisches Dokumentenmanagement (Organisationshandbuch), gegliedert nach den Kriterien des EFQM-Modells.

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die UPK Basel haben das Ziel, die Business Excellence zu vertiefen und auch in neuen Organisationseinheiten wie der Kinder- und Jugend-Psychiatrischen Klinik (KJPK) zu implementieren. Dazu wird die Anerkennung für Excellence auf Ebene 4- oder 5 Sterne der EFQM verfolgt.

Durch das seit 2007 erfolgreich eingesetzte CIRS-System, das umgesetzte Vorschlagswesen, ein Beschwerdemanagement und diverse Kundenbefragungen konnten neue Verbesserungspotentiale aufgezeigt und umgesetzt werden. Dies hat insgesamt eine Qualitätserhöhung in den UPK Basel bewirkt.

2013 wird gemeinsam mit den Universitären Psychiatrischen Diensten Bern und der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich ein neues, verbessertes CIRS-System eingeführt, um die Erkenntnisse aus den Meldungen noch besser nutzen und Massnahmen ableiten zu können.

Weitere Ziele, auf welchen die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel in den kommenden Jahren ihre Entwicklung abstützen werden, sind: Die Vernetzung und Excellence in Lehre und Forschung, Qualitätsführerschaft in der Versorgung sowie die Entstigmatisierung.

B5 Organisation des Qualitätsmanagements

<input checked="" type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input checked="" type="checkbox"/>	Andere Organisationsform: QM operativ in der Abteilung Qualität und Prozesse
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	260 Stellenprocente zur Verfügung.

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Andreas Windel	+41 61 325 5006	andreas.windel@upkbs.ch	Leiter Betriebe und Qualität / stv. CEO
* Dr. Jörg Herdt	+41 61 325 5116	joerg.herdt@upkbs.ch	Leiter Qualität und Prozesse
Patricia Schnuderl	+41 61 325 5373	patricia.schnuderl@upkbs.ch	Qualität und Prozesse

C

Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter: www.spitalinformation.ch → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel → Kapitel „Leistungen“.

C1 Angebotsübersicht

Angebotene medizinische Fachgebiete
Neurologie <i>(Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)</i>
Psychiatrie und Psychotherapie

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

Angebotene therapeutische Spezialisierungen
Arbeitsrehabilitation
Aromatherapie
Ergotherapie
Ernährungsberatung
Musiktherapie
Neuropsychologie
Physiotherapie
Psychologie
Psychotherapie

C3 Kennzahlen Psychiatrie 2012

Kennzahlen ambulant				
	Anzahl durchgeführte Behandlungen (Fälle)	Anzahl angebotene Betreuungsplätze	Durchschnittliche Behandlungsdauer in Tagen	
Ambulant	9809	---	---	---
Tagesklinik	192	Psychotherapeutische Tagesklinik (PTK): 14 Diagnostisch-therapeutische Tagesklinik (DTK): 8 Total: 22	k.A.	---

Kennzahlen stationär				
	Durchschnittlich betriebene Betten	Anzahl behandelter Patienten	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen	Geleistete Pflgetage
Stationär	298	3001	34.4 (Mittelwert)	103'226
Fürsorgerische Unterbringung bei Eintritt (unfreiwilliger Eintritt)	---	61	--	--

Hauptaustrittsdiagnose			
ICD-Nr.	Diagnose	Anzahl Patienten	In Prozent
F0	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	151	5
F1	Psychische Störungen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	718	23.9
F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	563	18.8
F3	Affektive Störungen	880	29.3
F4	Neurotische Störungen, Belastungs- und somatoforme Störung	312	10.4
F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen	16	0.5
F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	255	8.5
F7	Intelligenzminderung	24	0.8
F8	Entwicklungsstörungen	2	0.1
F9	Verhaltensstörungen und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit und Jugend	10	0.3
	Sonstige	70	2.3
	Total	3001	100%

D Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise → Siehe dazu Informationen für das Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot → Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

D1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Patientenzufriedenheit (jedes Jahr).		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.		
<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.		
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:	2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
			Erwachsenen-Psychiatrische Klinik (EPK), Privatlink (PK), Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik (KJPK) stationär

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
EPK und PK	63.3%	> Anteil höchste + zweithöchste Stufe auf 7-stufiger Skala Gesamtzufriedenheit
JPA	62.2%	> Zufriedenheitswert der behandelten Jugendlichen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung					
<input type="checkbox"/>	Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument			
<input type="checkbox"/>	Picker	Name des Instruments	Name des Messinstituts		
<input type="checkbox"/>	PEQ				
<input checked="" type="checkbox"/>	MüPF(-27)			EPK/PK: Müpf27	EPK/PK: HCRI
<input checked="" type="checkbox"/>	POC(-18)			JPA: POC (-18)	JPA: CareMetrics
<input type="checkbox"/>	PZ Benchmark				
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instruments		Fragebogen			

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	EPK/PK: Alle behandelten Patienten stationär JPA: Alle behandelten jugendlichen Patienten stationär		
	Ausschlusskriterien	Ambulante Fälle		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		EPK/PK: 410	JPA: 25	
Rücklauf in Prozent		EPK/PK: 16%	Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben– zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle?	
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb hat kein Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.
Bezeichnung der Stelle	Direktionsassistentenz
Name der Ansprechperson	Patricia Furrer
Funktion	Direktionsassistentin
Erreichbarkeit (Telefon, E-Mail, Zeiten)	Patricia.furrer@upkbs.ch
Bemerkungen	Ist zuständig für Beschwerdeeingang, Bearbeitung und Beantwortung.

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Anschluss an die Ombudsstelle Spitäler Nordwestschweiz	Schaffung einer neutralen Ansprechstelle bei Konflikten (Regula Diehl)	Alle	Ab August 2012

D2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Angehörigenzufriedenheit.		
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:		Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Jugendpsychiatrische Abteilung (JPA), Kinderpsychiatrische Abteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KPA)

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Jugendpsychiatrische Abteilung (JPA)	82.5 %	> Zufriedenheitswert der Eltern der behandelten Jugendlichen
Kinderpsychiatrische Abteilung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KPA)	79.3%	> Zufriedenheitswert der Eltern der behandelten Kinder
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	PoC 1-18	Name des Messinstituts
			CareMetrics
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Fragebogen	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Angehörigen	Einschlusskriterien	JPA: Alle Eltern der behandelten Jugendlichen KPA: Alle Eltern der behandelten Kinder		
	Ausschlusskriterien	Ambulante Fälle		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		25 (JPA) 5 (KPA)		
Rücklauf in Prozent			Erinnerungsschreiben?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja

D3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Mitarbeiterzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2010	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	64	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Querschnittsfunktionen und Direktion	69	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
Forschung	64	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
Pflege, Qualität, Med. & Soz. Dienste	65	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
Betrieb	64	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
Finanzen + Personal	78	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
EPK	64	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
KJPK	70	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
FPK	59	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
Spektrum	69	Skala von 0 (negativ) – 100 (positiv)
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitalern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	MA-Fragebogen Empiricon	Name des Messinstituts Empiricon AG
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Fragebogen	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Mitarbeiter	Einschlusskriterien	Alle Mitarbeitenden
	Ausschlusskriterien	Keine
Anzahl vollständige und valide Fragebogen		577

Rücklauf in Prozent	58.1%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---------------------	-------	-----------------------	-------------------------------	--

Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Einführung Kaderschulung und –tage	Verbesserung Kommunikation	Gesamte UPK	Seit 2011 fortlaufend
Neue Führungsrhythmen	Bessere Umsetzung der strategischen Ziele	Gesamte UPK	Seit 2011 fortlaufend
Div. Massnahmen pro Bereich	Gemeinsame Zielformulierung	Gesamte UPK	2011/2012

D4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweiser (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiser-Zufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit nicht .		
	Begründung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja , unser Betrieb misst die Zuweiserzufriedenheit.		
	<input type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde eine Messung durchgeführt.	
	<input checked="" type="checkbox"/>	Im Berichtsjahr 2012 wurde allerdings keine Messung durchgeführt.	
	Die letzte Messung erfolgte im Jahr:	2011	Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2013

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input checked="" type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:

Messergebnisse der letzten Befragung		
Messergebnisse	Zufriedenheits-Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb	60.3%	Zufrieden / eher zufrieden auf 5er Skala
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/>	Die Auswertung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.	
	Begründung	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).	

Informationen für das Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung			
<input checked="" type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instruments	KEF_CH	Name des Messinstituts
			Verein Outcome
<input type="checkbox"/>	Eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instruments	Fragebogen	

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden	Einschlusskriterien	Min. 2 stationäre Zuweisungen pro Jahr

Zuweiser	Ausschlusskriterien	Interne Zuweisungen (z.B. von Ambulanzen), interne Belegärzte		
Anzahl vollständige und valide Fragebogen	192			
Rücklauf in Prozent	16.6%	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Zentrumsbildung + Definition Prozesse „Eintritt/Triage“ und „Behandlung/Austritt“	Diagnosespezifische Behandlungseinheiten	v.a. EPK	2011 / 2012
Verbesserung Berichtschreibung	Einhalten von Fristen, schnelle Information	Gesamte UPK	Seit 2011 fortlaufend

E

ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQs ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern.

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Für die Typologie Rehabilitation hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsindikatoren empfohlen.

Weitere Informationen: www.anq.ch

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

E2 ANQ-Indikatoren Psychiatrie

Am 1. Juli 2012 starteten die nationalen Qualitätsmessungen in den psychiatrischen Kliniken. Die ANQ-Messvorgaben gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Gerontopsychiatrie), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote.

Für die Kinder- und Jugendpsychiatrie hat der ANQ im Jahr 2012 noch keine spezifischen Qualitätsmessungen empfohlen.

Messbeteiligung			
Der Messplan 2012 des ANQs beinhaltet folgende Qualitätsmessungen und -auswertungen für die stationäre Psychiatrie:	Unser Betrieb nahm an folgenden Messthemen teil:		
	Ja	Nein	Dispens
Messung der Symptombelastung mittels HoNOS Adults	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Messung der Symptombelastung mittels BSCL	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen mittels EFM	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkung			

Informationen für das Fachpublikum	
Auswertungsinstanz	Evaluation Research Institute der Universitären Psychiatrischen Klinik (UPK) Basel

Erläuterung zu den einzelnen Messungen finden Sie in den nachfolgenden Kapiteln oder auf der Website des ANQs: www.anq.ch/psychiatrie

E2-1 Symptombelastung mittels HoNOS Adults

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem HoNOS wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 12 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Befunderhebung der Fallführenden.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Erwachsenen-Psychiatrische-Klinik (EPK), Privatklinik (PK) stationär

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Bemerkung

Gemäss ANQ und Hplus werden im Qualitätsbericht 2012 noch keine Ergebnisse veröffentlicht. Die Angaben zur Anzahl der untersuchten Patienten können nicht ausgefüllt werden, da zwischen Hplus und ANQ weitere Abklärungen bezüglich den Anforderungen der gelieferten Daten im Qualitätsbericht notwendig sind.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (EPK) und Privatklinik (PK) stationär	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPK), Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK) sowie ambulante Fälle	
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.07.2012 bis 31.12.2012		In Prozent	
Bemerkung			

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

E2-2 Symptombelastung mittels BSCL

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung (im ANQ als Delta zwischen Ein- und Austritt). Mit dem BSCL wird das Gesamtbild der Situation eines Patienten mittels 53 Items erhoben. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Erwachsenen-Psychiatrische-Klinik (EPK), Privatklinik (PK) stationär

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zum gegebenen Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Bemerkung

Gemäss ANQ und Hplus werden im Qualitätsbericht 2012 noch keine Ergebnisse veröffentlicht. Die Angaben zur Anzahl der untersuchten Patienten können nicht ausgefüllt werden, da zwischen Hplus und ANQ weitere Abklärungen bezüglich den Anforderungen der gelieferten Daten im Qualitätsbericht notwendig sind.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (EPK) und Privatklinik (PK) stationär	
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPK), Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK) sowie ambulante Fälle	
Anzahl der untersuchten Patienten vom 01.01.2012 bis 31.12.2012		In Prozent	
Bemerkung			

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

E2-3 Freiheitsbeschränkende Massnahmen mittels EFM

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

Freiheitsbeschränkende Massnahmen sollen in der Psychiatrie selten und nur in gut begründeten Ausnahmefällen eingesetzt werden, nämlich dann, wenn durch die psychische Krankheit vom Patienten eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen sind dabei **zwingend** zu berücksichtigen, insbesondere das neue Kinds- und Erwachsenenschutzgesetz sowie die diesbezüglichen kantonalen Einführungs- und Ausführungsbestimmungen. Überdies liegen der Erfassung von freiheitsbeschränkenden Massnahmen die ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) sowie die klinikinternen Richtlinien und Bestimmungen zugrunde.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
			Erwachsenen-Psychiatrische-Klinik (EPK), Privatklinik (PK) stationär

Messergebnisse

Der Gesamtbericht mit den Auswertungen wird zu gegebenem Zeitpunkt auf der ANQ Website veröffentlicht: www.anq.ch/psychiatrie

Bemerkung

Gemäss ANQ und Hplus werden im Qualitätsbericht 2012 noch keine Ergebnisse veröffentlicht. Die Angaben zur Anzahl der untersuchten Patienten können nicht ausgefüllt werden, da zwischen Hplus und ANQ weitere Abklärungen bezüglich den Anforderungen der gelieferten Daten im Qualitätsbericht notwendig sind.

Informationen für das Fachpublikum: Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (EPK) und Privatklinik (PK) stationär		
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJPK), Forensisch-Psychiatrischen Klinik (FPK) sowie ambulante Fälle		
Anzahl der untersuchten Patienten Vom 01.07.2012 bis 31.12.2012			In Prozent	
Bemerkung				

Verbesserungsaktivitäten

Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)

F

Weitere Qualitätsmessungen im Berichtsjahr 2012

F4 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Messthema	Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Was wird gemessen?	Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2012 die Messung durchgeführt?		
<input checked="" type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:
		Stationäre Abteilungen

Messergebnisse			
Freiheitsbeschränkende Massnahmen		Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen	
<input checked="" type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/>	Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.		
	Begründung	Messungen in elektronischer Patientenakte noch nicht automatisiert.	
<input type="checkbox"/>	Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Spitälern verglichen (Benchmark).		
Verbesserungsaktivitäten			
Titel	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
Projekt Reduktion von Zwangsmassnahmen	Reduktion von Zwangsmassnahmen	Erwachsenen-Psychiatrische Klinik (EPK)	Seit 2012 fortlaufend

G

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.

Nimmt der Betrieb an Registern teil?

Nein, unser Betrieb nimmt an **keinen Registern** teil.

Begründung

Ja, unser Betrieb nimmt an folgenden **Registern** teil.

Registerübersicht

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	An den Standorten
Freiwilliges Benchmarking der deutschsprachigen Unikliniken Basel, Bern und Zürich	Psychiatrie	UPK Basel UPD Bern PUK Zürich	2005	Basel, Bern, Zürich
Bemerkung				

H

Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter www.spitalinformation.ch zu finden.

H1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

Angewendete Norm	Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
EFQM	Ganzer Betrieb UPK Basel	2006	2009	Recognised for Excellence (3 Sterne)
QuaTheDa	Abt. Janus (Heroingestützte Behandlung)	2008	2009	
BSV	Spektrum		2008	
Euregio-Ausbildungsbetrieb	Ausbildung	2007		
BioSuisse (Knospe Anerkennung)	Park/Landwirtschaftliche Produktion	2007		
Schweizerische Gesellschaft f. Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie	Schlafzentrum / Schlaflabor	2000	2010	

H2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte, welche nicht bereits in vorhergehenden Kapiteln beschrieben wurden.

Aktivität oder Projekt (Titel)	Ziel	Bereich	Laufzeit (von ... bis)
CIRS	Erfassung und systematische Auswertung von Meldungen kritischer Ereignisse. Darauf basierend Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen	Gesamte UPK	laufend
Beschwerdemanagement	Professionelle und kundenfreundliche Aufnahme von Beschwerden und deren Abarbeitung samt Massnahmen und Kommunikation mit Beschwerdeführer	Gesamte UPK	laufend
Vorschlagswesen	Mit dem Vorschlagswesen hat jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter die Möglichkeit, ihre/seine Ideen und Vorschläge aktiv einzubringen.	Gesamte UPK	laufend
Prozessmanagement	Einführung Prozessmanagement in allen Kliniken und Querschnittsbereichen. Verbesserung von Prozessen und Abläufen. Optimierung bestehender Prozesse	Gesamte UPK	Bis Ende 2013 und fortlaufend

H3 Ausgewählte Qualitätsprojekte

In diesem Kapitel werden die wichtigsten, **abgeschlossenen** Qualitätsprojekte aus den Kapiteln D - F genauer beschrieben.

Projekttitlel	Umsetzung Zentrumsbildung in der EPK	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z.B. mit Kanton)
Projektziel	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserte Zuweiserzufriedenheit - Einführung und Umsetzung der Hauptprozesse „Aufnahme/Triage“ und „Behandlung/Austritt“ in den Zentren ZDK (Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention) und ZPE (Zentrum für Psychotische Erkrankungen). - Bestimmung Hauptprozesseigner (dadurch Sicherstellung der Pflege und Optimierung der Prozesse) 	
Beschreibung	Für die EPK wurde definiert, dass „die Angebote an Bedarf und Bedürfnissen der Anspruchsgruppen auszurichten sind, indem Bereiche mit zugehörigen Behandlungsschwerpunkten gebildet werden“. Neben dieser strukturellen Neuausrichtung wurden auch die Definition und Anpassung der Prozesse insbesondere in den neu gebildeten Zentren ZDK und ZPE als Projektziele definiert. Prozessdefinition und –umsetzung sind die wesentlichen Erfolgsfaktoren für die Umsetzung der Zentrumsbildung.	
Projektablauf / Methodik	Die Projektstruktur umfasste ein Plenum mit Abteilungsleitungen, kleinen Arbeitsgruppen zur Prozessentwicklung sowie die Begleitung der Prozessentwicklung durch die Abteilung Qualität und Prozesse (ehemals: Organisationsentwicklung). Diese Struktur hat sich bewährt und die zügige Entwicklung der Prozesse unterstützt.	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?	
	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
	Alle Abteilungen der EPK	
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen der EPK (Pflege, Ärzte, Psychologen) sowie weitere betroffene Einheiten wie Sozialdienst, Kommunikation und Marketing, Kompetenzzentrum Text, Betrieb, IT, HR, Qualität und Prozesse.	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Die fortlaufende Überprüfung und Pflege der Prozesse ist im Prozessmanagementleitfaden festgelegt. Die erarbeiteten Prozesse dienen auch als Input für die Erarbeitung der Prozesse in allen anderen Kliniken, welche die Prozesse ebenfalls definieren und einführen werden (Einführung Prozessmanagement in allen Kliniken und Querschnittsbereichen bis Ende 2013).	
Weiterführende Unterlagen	Prozessbeschreibungen der Hauptprozesse „Aufnahme/Triage“ und „Behandlung/Austritt“ (weitere Informationen sind bei den Qualitätsbeauftragten zu erfragen).	

I

Schlusswort und Ausblick

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