

Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.16
Anne Lévy, CEO

Version



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 2015.

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 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.

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 2015

Herr Dr. phil.
Jörg Herdt
Leiter Qualität & Prozesse
061 325 51 16
joerg.herdt@upkbs.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methode / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort adjustiert werden. Weitere Informationen dazu finden Sie in den Unterkapiteln in diesem Bericht und auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	5
2 Organisation des Qualitätsmanagements	6
2.1 Organigramm	6
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.4 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Eigene Befragung	15
5.1.1 MüPF stationär	15
5.1.2 MüPF ambulant	15
5.1.3 KJPK Patienten- und Angehörigenzufriedenheit	16
5.2 Beschwerdemanagement	16
6 Mitarbeiterzufriedenheit	17
6.1 Eigene Befragung	17
6.1.1 MAZU	17
7 Zuweiserzufriedenheit	18
7.1 Eigene Befragung	18
7.1.1 ZUZU	18
Behandlungsqualität	19
8 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	19
8.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	19
9 Psychische Symptombelastung	20
9.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	20
9.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	21
10 Projekte im Detail	22
10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte	22
10.1.1 Pflegeprozess	22
10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015	23
10.2.1 ADE Kurse	23
10.2.2 Sichere Aussenhülle R	23
10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
10.3.1 EFQM	23
11 Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	25
Psychiatrie	25
Herausgeber	26

1 Einleitung

Als eine der führenden universitären psychiatrischen Kliniken der Schweiz verfügen wir über wissenschaftlich erprobte Therapieangebote bei der ambulanten und stationären Behandlung unterschiedlichster psychischer Krankheitsbilder. Unser Ziel ist, bestmögliche und effiziente Heilungschancen und somit Rückgewinnung von Lebensqualität anzubieten - für alle, die unsere Angebote nutzen möchten.

Die Psychiatrie in Basel hat sich in den letzten 20 Jahren von einer grossen Versorgungseinrichtung mit rund 600 Betten in eine Akutklinik für Erwachsenenpsychiatrie gewandelt. Sie wurde durch die Zusammenführung mit der Psychiatrischen Universitätspoliklinik und der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik zu einem universitären Dienstleistungszentrum UPK Basel mit vier Kliniken und einer zentralen, niederschweligen Anlaufstelle an der Kornhausgasse 7 in Basel. Wir bieten heute ein differenziertes stationäres, teilstationäres und ambulantes psychotherapeutisches und psychiatrisches Angebot.

Die Privatklinik der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) gehört zu den führenden psychiatrischen Universitätskliniken der Schweiz. Eingebettet in eine grosszügige Parklandschaft ist unsere Privatklinik in zwei exklusiv ausgestatteten Villen untergebracht. Als Universitätsklinik bieten wir umfassende Diagnostik. Sowohl psychiatrisch und psychodiagnostisch, als auch neurologisch und somatisch sind unsere Patientinnen und Patienten durch die psychiatrische und neurologische Facharztkompetenz der beiden Oberärzte bestens betreut. Unsere universitären Kooperationspartner ergänzen das Angebot. Die hervorragende Hotellerie rundet unser Angebot entsprechend ab.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik KJPK ist mit ihren Angeboten und Strukturen führend für die fachgerechte psychiatrische Behandlung von Säuglingen, Kindern und Jugendlichen. So verfügen wir nebst einer Poliklinik über zwei Abteilungen zur stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen, eine Einheit zur Früherfassung und Frühbehandlung von autistischen Störungen (ambulant wie stationär) und verschiedene Spezialsprechstunden.

Die Forensisch-Psychiatrische Klinik (FPK) befasst sich mit juristisch relevanten Auswirkungen psychischer Störungen.

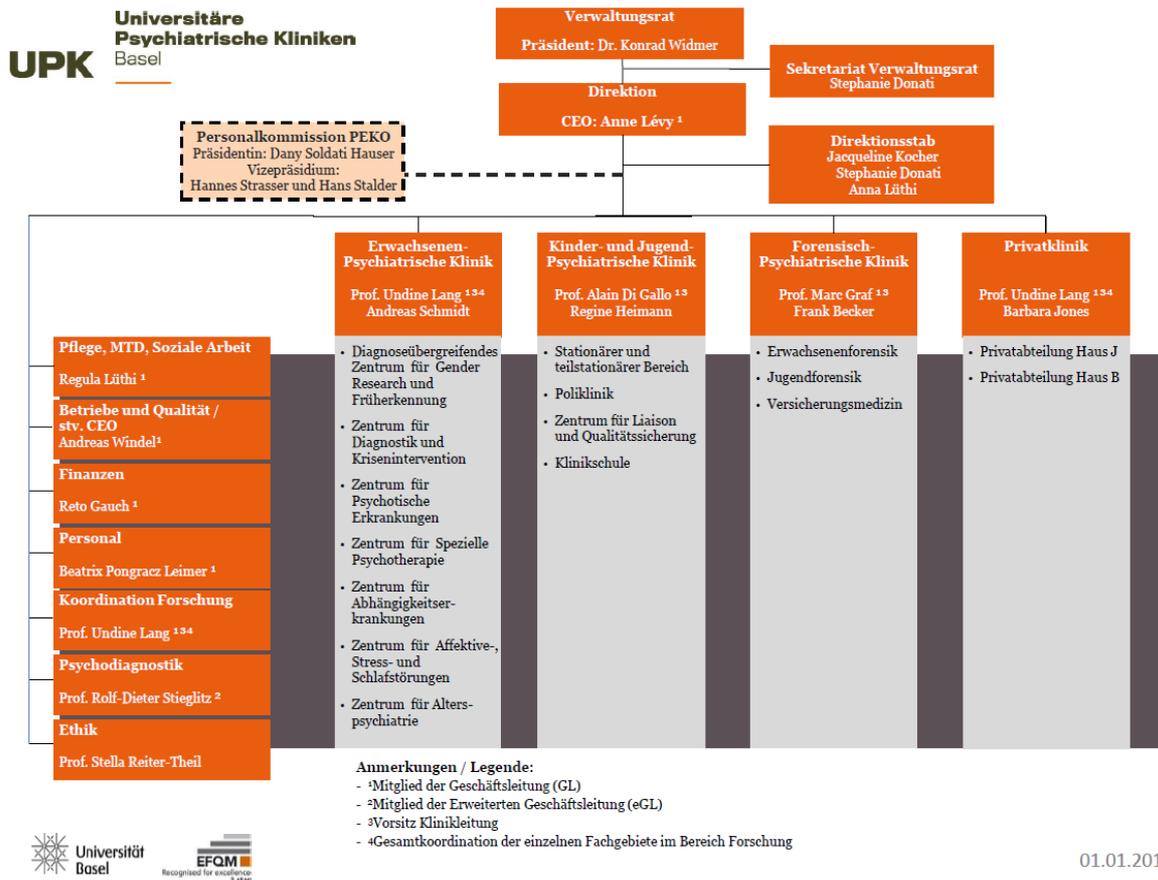
Die Forensik verfügt neben dem stationären Massnahmenvollzug über eine Reihe ambulanter Dienstleistungen, sowohl innerhalb als auch ausserhalb des Vollzuges.

Die UPK Basel haben im Jahr 2006 als erste Universitätsklinik der Schweiz und als eine der ersten universitären Einrichtungen in Europa das Gütesiegel «Committed to Excellence» (Verpflichtung zur Exzellenz), erhalten. Durch die Auszeichnung «Recognised for Excellence ***» (Anerkennung für Exzellenz) wurde den Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel erstmals 2009 und wiederholt im November 2015 bestätigt, dass sie auf Augenhöhe mit den führenden Kliniken der Schweiz sind. Diese Qualitäts-Auszeichnung wird an Organisationen verliehen, welche durch eine externe Überprüfung nachweisen können, dass sie sich systematisch und konsequent für die Qualitätssicherung und -entwicklung einsetzen.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

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

Bemerkungen

Die UPK Basel definieren in einem Vierjahresrhythmus und basierend auf der Eignerstrategie des Kantons strategische Stossrichtungen. Für die Jahre 2013 bis 2016 sind dies:

- Die UPK Basel streben Qualitätsführerschaft in der Erwachsenen-, Kinder und Jugend- sowie in der forensischen Psychiatrie zum Nutzen ihrer Kunden (Patientinnen und Patienten, Angehörige, Zuweisende, Behörden, Gesellschaft) an.
- Die UPK Basel sind ein unverzichtbarer Partner der Universität Basel.
- Die UPK Basel streben ein positives Unternehmensergebnis an, um die gesunde Weiterentwicklung zu ermöglichen.
- Die UPK Basel engagieren sich für die Entstigmatisierung psychischer Störungen in der Gesellschaft.

Innerhalb jeder Stossrichtung werden jährlich mehrere Jahresziele definiert. Die Jahresziele sind einerseits konkrete Massnahmen und messbare Etappenziele, die den Kliniken und allen Mitarbeitenden als Indikatoren auf dem Weg zur Erfüllung der Vorgaben der strategischen Stossrichtungen dienen. Andererseits handelt es sich um in sich geschlossene Teilziele, deren Erreichung sich unmittelbar positiv auf die unterschiedlichen Qualitätsbereiche der UPK Basel auswirkt. Für die Umsetzung der Strategie, die Qualitätsführerschaft in der Erwachsenen-, der Kinder- und Jugend- sowie in der forensischen Psychiatrie zu erlangen, ist eine adäquate Infrastruktur notwendig. Die UPK Basel erstellen und bauen ihre Infrastruktur gemäss der Maxime «Structure follows strategy». Das heisst, die Infrastruktur wird anhand der vorhandenen und in der Strategie

verabschiedeten konkreten Bedürfnisse bereitgestellt. Die Infrastruktur richtet sich nach dem Leitsatz der optimalen Ausrichtung der Behandlungsprozesse, einer guten Unterbringung der Patientinnen und Patienten sowie der Schaffung idealer Bedingungen für die Forschung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Andreas Windel
Leiter Betriebe und Qualität / stv. CEO
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
+41 61 325 5006
andreas.windel@upkbs.ch

Dr. phil. Jörg Herdt
Leiter Qualität & Prozesse
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
+41 61 325 5116
joerg.herdt@upkbs.ch

Herr Rainer Gaupp
Wissenschaftlicher Mitarbeiter Qualität &
Prozesse
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
+41 61 325 5793
rainer.gaupp@upkbs.ch

3 Qualitätsstrategie

ALLGEMEINE ZIELSETZUNG

Die UPK Basel sind Teil des öffentlichen Gesundheitswesens des Kantons Basel-Stadt. Sie orientieren sich an ihrem Leistungsauftrag. Ziel ist das Wiedererlangen der Gesundheit, die Linderung von Leiden und die Verbesserung der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten. Das Wohl der Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt. Wir begegnen ihnen mit Mitgefühl, Achtung und Respekt. Bezogen auf unsere Mitarbeitenden ist diese Grundhaltung integrierender Bestandteil unserer Führungsstruktur und Führungskultur. Wir achten auf eine zeitgemässe Behandlung und Pflege und wahren die Privatsphäre. Ein wichtiger Bestandteil unserer Aufgaben ist auch die Öffentlichkeitsarbeit. Ein wesentliches Ziel ist die Prävention psychischer Störungen.

DIE VISION

Die UPK Basel sind führend in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Grund- und ausgewählten Spezialversorgung. Sie erreichen national und international anerkannte Exzellenz in ihren drei vernetzten Tätigkeitsbereichen Versorgung, Lehre sowie Grundlagen- und angewandte klinische Forschung.

DIE MISSION

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel stellen auf der Grundlage eines humanistischen Menschenbilds – im Verbund mit anderen Leistungserbringern – die bedarfsgerecht stationäre, teilstationäre und ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Grundversorgung von Erwachsenen sowie von Kindern und Jugendlichen für das Gebiet des Kantons Basel-Stadt sicher.

In ausgewählten Bereichen bieten die UPK Basel spezialisierte psychiatrisch-psychotherapeutische Angebote überregional an. Innerhalb der Medizinischen Fakultät der Universität Basel sind die UPK Basel für die Lehre und Forschung im Fachgebiet verantwortlich. Für die in den UPK Basel tätigen Berufsgruppen werden Aufgaben in der Aus-, Weiter- und Fortbildung erfüllt.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

EFQM Assessment 2015

Die UPK Basel haben seit 10 Jahren ihr Management am Modell der European Foundation of Quality Management (EFQM) ausgerichtet. Vom 26. bis 28. August 2015 haben drei externe EFQM-Assessoren in den UPK insgesamt 23 Interviews mit 45 Mitarbeitenden aus allen Hierarchiestufen und Berufsgruppen durchgeführt. Ziel des Assessments war es, das Managementkonzept der UPK durch externe Fachleute einstufen zu lassen. Erneut konnten die UPK die Anerkennung zu Exzellenz auf drei Sterne Niveau erreichen.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

EFQM

Ein Qualitätsziel war die Erneuerung der EFQM-Anerkennung für Exzellenz. Mit dem EFQM Assessment im August 2015 konnten die UPK Basel erneut die Anerkennung für Exzellenz auf ***-Niveau erreichen.

Prozessmanagement

Das Prozessmanagement der UPK Basel wurde im Jahr 2015 weiter ausgebaut und mehrfach mit Hilfe interner Audits überprüft. Auf Basis der Auditberichte konnten zahlreiche Prozesse optimiert werden sowie die Akzeptanz des Prozessmanagements weiter erhöht werden. Zudem wurde im Rahmen eines Standardisierungsprojektes die Einheitlichkeit aller Prozesse schrittweise angepasst.

Datenqualität ANQ

Das Ziel, die Datenqualität für die nationalen Qualitätsmessung des ANQ stetig zu verbessern wurde im Jahr 2015 stetig verfolgt. Die Schärfung interner Prozesse in Verbindung mit umfangreichem Controlling konnte die Datenqualität im Vergleich zum Vorjahr nochmals erheblich steigern.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Unternehmensstrategie 2017-2020

2016 wird für die nächste Strategieperiode 2017-2020 eine neue Unternehmensstrategie für die UPK Basel erarbeitet. Die Qualitätsentwicklung wird dabei einen zentralen Aspekt darstellen. Aus Sicht des Qualitätsmanagements stehen diesbezüglich insbesondere zwei Themenbereiche im Mittelpunkt:

Einführung einer Balanced Score Card (BSC)

Neben finanziellen Kennzahlen, die für die Führung der UPK wesentlich sind, sind besonders auch kunden- und prozessbezogene Kenngrößen wesentlich. Im Rahmen der Strategie 2017-2020 soll eine umfassende BSC eingeführt werden, die die Messbarkeit aller Qualitätsbemühungen weiter verbessern wird.

Fokussierung auf die Lern- und Führungskultur

Die UPK verstehen sich als lernende Organisation. Zur weiteren Verbesserung der Lernkultur soll die Kommunikation von Ergebnissen und Massnahmen verbessert werden, um die Partizipation aller Mitarbeitenden zu fördern. Die Etablierung einer Feedback- und Brainstorminkultur soll ein Umfeld für Innovation und Kreativität schaffen.

Zufriedenheitsmessungen

Für 2016 sind zwei periodisch durchgeführte Zufriedenheitsmessungen geplant: Sowohl die Mitarbeiterzufriedenheit als auch die Zuweiserzufriedenheit sollen mittels zweier Vollerhebungen gemessen werden. Die letzten Messungen liegen jeweils 3 Jahre zurück.

Die Patientenzufriedenheit wird nach wie vor kontinuierlich an der erwachsenenpsychiatrischen Klinik sowie an der Privatklinik erhoben. Zudem soll erneut eine Befragung der ambulanten Patienten des Gesundheitszentrums Kornhausgasse erfolgen. Die Zufriedenheitsbefragungen an der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik werden 2016 weiter ausgebaut.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Psychiatrie</i>
▪ Erwachsenenpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen
▪ Kinder- und Jugendpsychiatrie
– Symptombelastung (Fremdbewertung)
– Symptombelastung (Selbstbewertung)
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
▪ MüPF stationär
▪ MüPF ambulant
▪ KJPK Patienten- und Angehörigenzufriedenheit
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ MAZU
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ ZUZU

4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Sichere Aussenhülle für die FPK

Ziel	Verbesserung der Sicherheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Forensisch-Psychiatrische Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Messung Patientenzufriedenheit im ambulanten Setting

Ziel	Verbesserung der internen Prozesse.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesundheitszentrum Kornhausgasse
Projekte: Laufzeit (von...bis)	03-06/2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt
Methodik	Schriftliche Befragung der Patienten, Benchmark Erhebung
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	schweizerische Benchmarkmessung

ADE – Aggressionsprävention und Deeskalationstraining

Ziel	Die UPK-weite Einführung soll dazu beitragen, im Umgang mit Aggressionen sicherer zu werden, Aggressionsereignisse und Traumatisierungen bei Personal und Patientinnen, Patienten zu reduzieren und damit zur „Entstigmatisierung“ beizutragen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	UPK
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Mitarbeiterschulungen 3h bis 5 Tage
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen mit Patientenkontakt
Evaluation Aktivität / Projekt	Wissenschaftliche Begleitung durch Abt. Entwicklung & Forschung.

4.3.1 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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2013 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.

4.4 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
BSV-IV	Spektrum, Wohnheim Hirschpark	2008	2015	Aktuell gültig bis 2018
EFQM	Angewendet im gesamten Betrieb	2006	2015	Recognised for Excellence (3 star)
QuaTheDa	Abteilung Janus (Heroingestützte Behandlung)	2008	2015	Jährliches Aufrechterhaltungsaudit.
TriRegio-Ausbildungsstätte	Bereich Ausbildung	2008	-	Regelmässiger fachlicher Austausch mit Ausbildungspartnern
BioSuisse Knospe	Parkanlage	2006	2015	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 MüPF stationär

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

Diese patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Alle Abteilungen der EPK“ durchgeführt.

Befragt wurden alle Patienten, die mind. 3 Tage stationär hospitalisiert waren und nicht unter einer Demenz leiden.

Es wurden ganz unterschiedliche Aspekte der Patientenzufriedenheit gemessen. Für die EPK und PK, sowie deren einzelnen Abteilungen wurde je ein umfassender Abschlussbericht erstellt. Die Gesamtzufriedenheit der Patienten liegt bei 5.61 von max. möglichen 7 Punkten. Insgesamt beantworteten 67.4% der befragten Patienten die Frage nach der Gesamtzufriedenheit mit der höchsten und zweithöchsten Kategorie auf der 7-stufigen Skala.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	MüPF(-27)

5.1.2 MüPF ambulant

Die Patientenzufriedenheit der ambulanten Patienten der des Gesundheitszentrums Kornhausgasse wurde 2015 einmalig im Rahmen einer schweizerischen Benchmarkmessung erhoben. Ziel ist die Erfassung unterschiedlicher Aspekte der Patientenzufriedenheit sowie die Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit.

Diese patientenbefragung haben wir vom 01.03.15 bis 31.05.15 in den Abteilungen „ZPE“, „Akutambulanz“ durchgeführt.

Befragt wurden alle Patienten, die im Erhebungszeitraum ambulant im ZPE resp. in der Akutambulanz behandelt wurden.

Die Gesamtzufriedenheit der Patienten liegt bei 6.11 von max. möglichen 7 Punkten. Insgesamt beantworteten 77.0% der befragten Patienten die Frage nach der Gesamtzufriedenheit mit der höchsten und zweithöchsten Kategorie auf der 7-stufigen Skala

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

5.1.3 KJPK Patienten- und Angehörigenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheitsmessung der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik umfasst stets auch den Einbezug der Angehörigen. Ziel ist die Erfassung unterschiedlicher Aspekte der Patientenzufriedenheit auf EPK- und Abteilungsebene sowie die Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit.

Diese patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „KJPK“ durchgeführt. Untersucht wurden sowohl Angehörige als auch Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik (KJPK).

Die Messung der Patienten- und Angehörigenzufriedenheit in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik umfasst ein breites Spektrum an Indikatoren. Zusammenfassend beschreiben 2 Items die Gesamtzufriedenheit (beide gemessen auf einer 5-stufigen Skala mit 1="stimme gar nicht zu", 5="stimme voll zu"):

"Ich würde die Klinik weiterempfehlen": Dieses Item wurde von den Eltern im Mittel mit 4,8 auf der 5-stufigen Skala bewertet, von den Patientinnen und Patienten mit 4,1. Sowohl die Ergebnisse der Eltern als auch die der Kinder liegen im schweizerischen Benchmark (6 teilnehmende Kinder- und Jugendpsychiatrische Kliniken) im besten Viertel.

"Mit der Behandlung auf der Abteilung bin ich zufrieden": Dieses Item wurde von den Eltern mit 4,3, von den Kindern mit 4,2 bewertet. Auch für dieses Item liegt die KJPK der UPK Basel im besten Viertel der teilnehmenden Kliniken.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	QM-Riedo

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Beschwerdemanagement

Jacqueline Kocher

Assistentin CEO

+41613255117

Jacqueline.Kocher@upkbs.ch

6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 MAZU

Mit der Befragung wollen wir unsere Stärken erkennen und gezielt fördern sowie Verbesserungspotenziale ermitteln und diese für unsere gemeinsame Weiterentwicklung nutzen.

Diese mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2013 in allen Abteilungen durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Empiricon, Bern
Methode / Instrument	Empiricon

7 Zuweiserzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 ZUZU

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Versorgung von psychisch kranken Menschen und damit eine gute Zusammenarbeit mit unseren Zuweisenden ist uns ein wichtiges Anliegen. Um zu erfahren, welche Potenziale in der Zusammenarbeit bestehen und wie der Zufriedenheitsgrad mit unseren Leistungen ist, führen wir regelmässig Befragungen bei den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten in der Region durch.

Diese zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2013 in den Abteilungen „Erwachsenenpsychiatrische Klinik“, „Privatklinik“, „Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik“ durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	KEV_CH

Behandlungsqualität

8 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

8.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Diese sollten selten und nur gut begründet und v.a. unter zwingender Beachtung der nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen eingesetzt werden. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

9 Psychische Symptombelastung

9.1 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 Tageskliniken und ambulante Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

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

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

Weiterführende Informationen: www.anq.ch/psychiatrie

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Daten stehen transparent - und im Vergleich zu anderen Kliniken - auf www.anq.ch zu Verfügung.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

9.2 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 ambulante Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

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

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

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

Begründung

Die Daten stehen transparent - und im Vergleich zu anderen Kliniken - auf www.anq.ch zu Verfügung.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Als Universitäres Kompetenzzentrum behandeln die UPK Basel PatientInnen mit einem breiten Spektrum von Diagnosen und Schweregraden der Symptome. Neben dem stationären Angebot bieten wir eine breite Palette teilstationärer und ambulanter Angebote. In Zusammenarbeit mit den ambulant tätigen PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen und weiteren Organisationen (wie beispielsweise Stiftungen, Altersheime, Spitex) bieten wir unseren PatientInnen eine differenzierte und integrierte Versorgung.

Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
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)

10 Projekte im Detail

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

10.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

10.1.1 Pflegeprozess

Pflegende in der Praxis und im Management haben wiederholt einen fehlenden einheitlichen „Pflegeprozess“ bemängelt und den Wunsch nach einem standardisierten Vorgehen geäußert. Es zeigte sich jedoch, dass Verschiedenes darunter verstanden wurde. Mit diesem Projekt soll der eigentliche Arbeitsprozess der Pflegenden sowie dessen Dokumentation in medfolio angegangen werden. Dabei müssen grundsätzliche Fragen geklärt und entschieden werden: entschlossen sich die UPK zu einem einheitlichen System des Assessments, der Diagnostik, der Interventionen und der Evaluationen? Wenn ja zu welchem?

Die Bearbeitung des Pflegeprozesses innerhalb dieses Projekts führt in jedem Fall zu einer besseren Dokumentation der pflegerischen Leistungen und zu einer grösseren Sicherheit der Pflegenden. Es kann argumentiert werden, weshalb ein einheitliches, standardisiertes und oder berufsspezifisches Vorgehen gewählt oder warum darauf verzichtet wurde.

- Verbesserung der Pflegedokumentationen: Evaluation der Pflegedokumentationen mit Q-Dio wurde bereits auf einer Abteilung durchgeführt, deren Resultate als Vergleichswerte verwendet werden.
- Professionalisierung der Pflegeleistungen → Qualitätsführerschaft
- Erhöhung der Sicherheit der Pflegenden durch geklärtes Vorgehen und Dokumentation
- Ausweis der tatsächlichen Pflegeleistungen durch Dokumentation

10.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

10.2.1 ADE Kurse

Seit Februar 2015 werden Mitarbeitende der UPK bezüglich Aggressionsprävention und Deeskalation geschult. Die UPK-weite Einführung sollte dazu beitragen, im Umgang mit Aggressionen sicherer zu werden, Aggressionsereignisse und Traumatisierungen bei Personal und Patientinnen, Patienten zu reduzieren und damit zur „Entstigmatisierung“ beizutragen.

Die Schulung wurde gestuft durchgeführt: 5 Tage für Mitarbeitende aus dem Pflegedienst, 1.5 Tage für den ärztlichen und psychologischen Dienst, und 3 Stunden für Nicht-ärztliche Bereiche, z.B. Reinigungsdienst, Empfang (ADE 5, ADE 2 und ADE 1).

Die Implementierung der Kurse wurde umfassend mit einem Mixed-Methods-Ansatz evaluiert. Die Ergebnisse zeigen eindrucksvoll eine hohe Teilnehmerzufriedenheit. Neben positiven Rückmeldungen konnten auch einige Verbesserungshinweise dokumentiert werden, die in die Weiterentwicklung des Angebots in den UPK eingehen werden. Zudem legt eine Analyse der Meldungen der internen Feedbacksysteme nahe, dass die Kurse die Sensibilität für die Themen Aggression und Deeskalation gefördert haben.

10.2.2 Sichere Aussenhülle R

Mit Abschluss der Umbauarbeiten in der forensischen Klinik steht neu im Bereich des Empfangs ein zusätzliches Zimmer für Besprechungen von externen Personen (Anwälte, Behördenvertretern, Besuchern) mit Patientinnen/Patienten zur Verfügung. Auf der Abteilung R3 Jugendforensik wurde ein zusätzliches Zimmer, welches sowohl als Gesprächszimmer, wie auch als Rückzugsort für Patientinnen und Patienten dient geschaffen. Im Untergeschoss entstand ein grosszügiger Bewegungs- und Therapieraum welcher für sportliche Aktivitäten, körperzentrierte Übungen und als Gruppenraum genutzt werden kann. Ebenfalls im Untergeschoss wurde ein Arbeitstherapiebereich mit zwei Arbeitsräumen, einem Lager und einem Büro geschaffen. Die Räume bieten 10 Patienten einen therapeutisch begleiteten Arbeitsplatz. Der geschlossene Patientengarten wurde vergrössert, mit mehreren Sitzgelegenheiten, Sonnenschutz, einer Tischtennisplatte und einer Aufbewahrungsmöglichkeit für Sport- und Spielgeräte ausgestattet. Durch den neuen Regenunterstand, die Beleuchtung und eine ansprechende Bepflanzung kann der Garten zu jeder Tageszeit und den unterschiedlichsten Wetterverhältnissen genutzt werden. Der verglaste Zutritts- und Schleusenbereich wirkt auf die Besucher transparent und einladend. Zudem führten der mit Sicherheitspersonal besetzte Empfang und der Einbau von ausbruchssicherem Glas dazu, dass die Patientinnen und Patienten innerhalb des Gebäudes mehr Bewegungsfreiheit haben.

10.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

10.3.1 EFQM

Die UPK Basel haben seit 10 Jahren ihr Management am Modell der European Foundation of Quality Management (EFQM) ausgerichtet. Vom 26. bis 28. August 2015 haben drei externe EFQM-Assessoren in den UPK insgesamt 23 Interviews mit 45 Mitarbeitenden aus allen Hierarchiestufen und Berufsgruppen durchgeführt. Ziel des Assessments war es, das Managementkonzept der UPK durch externe Fachleute einstufen zu lassen. Erneut konnten die UPK die Anerkennung zu Exzellenz auf drei Sterne Niveau erreichen.

Der umfangreiche Assessmentbericht wurde intensiv analysiert um zielführende und nachhaltige Verbesserungsmassnahmen abzuleiten. Wichtige Erkenntnisse aus dem Assessmentbericht fliessen in die neue UPK-Strategie 2017-2020 ein. Mit einer "Roadmap EFQM" wurden zudem konkrete Schritte geplant, die einen Ausbau der Businessexzellenz in den nächsten Jahren fördern werden.

11 Schlusswort und Ausblick

Die UPK Basel werden sich weiterhin in allen Bereichen engagieren, die Qualität in den drei vernetzten Schlüsselprozessen Versorgung, Forschung und Lehre zu 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.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.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
FX	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



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

Beteiligte Gremien und Partner



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

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

Siehe auch:

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



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



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**).



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



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