



Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel
Wilhelm Klein-Strasse 27
CH-4025 Basel



Qualitätsbericht 2009

Nach den Vorgaben von H+ qualité® sowie den Kantonen Bern und Basel-Stadt



Inhaltsverzeichnis

A	Einleitung	3
B	Qualitätsstrategie	4
B1	Qualitätsstrategie und -ziele	4
B2	2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2009	4
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2009	4
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	4
B5	Organisation des Qualitätsmanagements	4
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	5
C	Betriebliche Kennzahlen zur Qualitätssicherung	6
C2	Kennzahlen Psychiatrie	6
D	Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	7
D1	Zufriedenheitsmessungen	7
D1-1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit	7
D1-2	Systematische Angehörigenzufriedenheit	8
D1-3	Mitarbeiterzufriedenheit	9
D1-4	Zuweiserzufriedenheit	10
D2	ANQ-Indikatoren	11
D2-1	Potentiell vermeidbare, ungeplante Wiedereintritte	11
D2-2	Potentiell vermeidbare, ungeplante Reoperationen	11
D2-3	Postoperative Wundinfekte nach SwissNOSO	12
D2-4	Beteiligung an anderen Infektions-Messprogrammen	12
D3	Weitere Qualitätsindikatoren	13
D4	Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	14
D5	KIQ-Pilotprojekte	15
D5-1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie	15
E	Verfahren der internen Qualitätssicherung (Monitoring)	16
E1	Pflegeindikatoren	16
E1-1	Stürze	16
E1-2	Dekubitus (Wundliegen)	16
E2	Weitere Qualitätsindikatoren	17
E2-2	Eigene, interne Qualitätsindikatoren oder Monitorings	17
F	Verbesserungsaktivitäten	18
F1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standard	18
F2	Übersicht von weiteren, laufenden Aktivitäten	18
F3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte	19
F4	Ausgewählte Qualitätsprojekte	20
G	Schlusswort und Ausblick	22
H	Impressum	23
I	Anhänge	24



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, teilstationäre und ambulante psychiatrische Versorgung von Erwachsenen (Psychiatrische Klinik, PK) sowie von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, KJPK). Über die Kantons- und Landesgrenzen hinaus bieten die UPK Basel auch hoch spezialisierte Therapieformen 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 psychiatrische Akutklinik für Erwachsenenpsychiatrie gewandelt. Sie bietet ein differenziertes stationäres, teilstationäres und ambulantes Angebot. In den vergangenen Jahren haben die UPK beinahe alle Gebäude mit 286 Betten saniert und den gestiegenen Anforderungen angepasst.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik wurden Angebote und Strukturen für eine fachgerechte Behandlung geschaffen. So verfügt die KJPK nebst einer Poliklinik über zwei Abteilungen zur stationären Behandlung von Kindern und Jugendlichen sowie über eine Tagesklinik für Klein- und Kindergartenkinder. Der neue Bereich Kinder- und Jugendforensik befindet sich derzeit im Aufbau und wird voraussichtlich im Januar 2011 in Betrieb gehen.

Mit dem Bereich «Spektrum» (Begegnen, Werken, Wohnen) verfügen die UPK über eine bedarfsgerechte Behindertenbetreuung mit mehreren Aussenstellen, Wohnheimen, einer Tagesstätte und einer Werk- und Beschäftigungsstätte.

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 eine Vorreiterrolle unter den universitären psychiatrischen Einrichtungen in der Schweiz einnehmen. Eine Vorreiterrolle deswegen, weil bis anhin noch keine der universitären psychiatrischen Einrichtungen in der Umsetzung des Total Quality Management-Ansatzes das EFQM-Modell über die drei Schlüsselbereiche Versorgung, Lehre und Forschung implementiert hat. Auf dem Weg zur Excellence unterzogen sich die UPK 2005 einer externen EFQM-Fremdbewertung durch ein internationales Gutachterteam und erhielten 2006 als erste universitäre Einrichtung der Schweiz und Europas die EFQM-Auszeichnung „Committed to Excellence“. Als Vorbereitung auf die Bewerbung für den Status „Recognized for Excellence“ führten die UPK im Januar 2008 erneut eine Fremdbewertung auf Basis einer Selbstanalyse durch ein internationales Gutachterteam durch.

Im Januar 2009 waren die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel die erste Universitätsklinik in Europa, die die EFQM-Anerkennung „Recognized for Excellence“ erhalten haben. Im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses bauen die UPK die Business Excellence in allen Bereichen weiter aus.



B1 Qualitätsstrategie und -ziele

Die UPK Basel haben bereits Ende 2004 ihr Managementsystem am EFQ-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.

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

B2 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2009

- Erreichen des EFQM-Levels „Recognised for Excellence“
- Aufbau und Inbetriebnahme einer neuen Zentralen Aufnahme mit dem Ziel, den Aufnahmeprozess zu verbessern, die Versorgungsqualität damit zu erhöhen und die Zusammenarbeit mit externen Niedergelassenen und Zuweisern zu verbessern
- Aufbau einer nationalen CIRS-Plattform für die Psychiatrie („OSIRIS“) gemeinsam mit anderen universitären Kliniken (Inbetriebnahme der Plattform im Frühjahr 2010)
- Implementierung eines Beschwerdemanagements
- Ausbau des Prozessmanagements

B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2009

Alle oben genannten Ziele konnten erreicht werden!

B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Die UPK Basel haben das Ziel, die Business Excellence weiter zu vertiefen und auch in neuen Organisationseinheiten zu implementieren. Dazu werden mehrere Einzelmassnahmen durchgeführt. Durch das seit 2007 erfolgreich eingesetzte CIRS-System, ein neues Vorschlagswesen und div. Kundenbefragungen werden stets neue Verbesserungspotentiale aufgezeigt, welche nach Möglichkeit umgesetzt werden und die Qualität in den UPK weiter erhöhen sollen. Die Projekte und Aktivitäten sind untereinander koordiniert und stehen im Zusammenhang mit der Strategie der UPK.

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 checked="" type="checkbox"/> | Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt. |
| <input type="checkbox"/> | Andere Organisationsform, nämlich: |
| Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt 180 Stellenprozent zur Verfügung. | |

B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Christoph Cassidy	061-325 54 83	Christoph.cassidy@upkbs.ch	Leiter Pflege, Qualität, Medizinisch-Therapeutische und Soziale Dienste
Dr. Jörg Herdt	061-325 51 16	Joerg.herdt@upkbs.ch	Leiter Direktionsstab
Malte Kramer	061-325 50 37	Malte.kramer@upkbs.ch	Mitarbeiter Direktionsstab, Organisationsentwicklung/Qualitätsmanagement

C

Betriebliche Kennzahlen zur Qualitätssicherung

C2 Kennzahlen Psychiatrie



Kennzahlen				
	Anzahl Behandlungen	Anzahl Plätze	Ø Behandlungsdauer	
ambulant	2'980	---	---	---
Tagesklinik / Teilstationär	240	---	88 Tage	---
	Anzahl Betten	Anzahl Fälle	Ø Verweildauer	Anzahl Pflgetage
stationär	286	2'712	36 Tage	100'210
Der Betrieb hat volle Aufnahmepflicht		<input checked="" type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> teilweise
Spitalgruppen: Nennung der psychiatrischen Standorte				

D

Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

D1 Zufriedenheitsmessungen

D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit



Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?		
<input type="checkbox"/>	Nein, die Patientenzufriedenheit wird in unserer Institution nicht gemessen.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Die Patientenzufriedenheit wird in unserer Institution gemessen.	
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	Letzte Messung: <input type="text"/> Nächste Messung: <input type="text"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?		
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/> ...nur in folgenden Stationen / Abteilungen: <input type="text"/> Ambulanter Dienst Sucht (ADS) u. Janus (HeGeBe)

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	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.		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/> Mecon	<input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument		
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes	MüPFambulant	Name des Messinstitutes
<input type="checkbox"/> VO: PEQ		(Vergleichsbefragung mit PoC18)	
<input checked="" type="checkbox"/> MüPF(-27)			
<input checked="" type="checkbox"/> POC(-18)			
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument			
Beschreibung des Instrumentes			
Einschlusskriterien			
Ausschlusskriterien			
Rücklauf in Prozenten			
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt: <input type="text"/>

D1-2 Systematische Angehörigenzufriedenheit

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , die Angehörigenzufriedenheit wird in unserer Institution nicht systematisch gemessen.		
<input type="checkbox"/>	Ja . Die Angehörigenzufriedenheit wird in unserer Institution systematisch gemessen.		
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	Letzte Messung:	Nächste Messung:
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen:
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen:

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input 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.	

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes			
Einschlusskriterien			
Ausschlusskriterien			
Rücklauf in Prozenten			
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:



Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , die Mitarbeiterzufriedenheit wird in unserer Institution nicht gemessen.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja . Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in unserer Institution gemessen.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	Letzte Messung: 2006	Nächste Messung: 2010
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen:
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen:

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input 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.	

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes			
Einschlusskriterien			
Ausschlusskriterien			
Rücklauf in Prozenten			
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:



Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	Nein , die Zuweiserzufriedenheit wird in unserer Institution nicht gemessen.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja . Die Zuweiserzufriedenheit wird in unserer Institution gemessen.		
<input checked="" type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	Letzte Messung: 2006	Nächste Messung: 2010
<input type="checkbox"/>	Ja. Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen:
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen:

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
Gesamter Betrieb		
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen

Die Messung ist **noch nicht abgeschlossen**. Es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Der Betrieb **verzichtet auf die Publikation** der Ergebnisse.

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes			
Einschlusskriterien			
Ausschlusskriterien			
Rücklauf in Prozenten			
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:

D2 ANQ-Indikatoren

D2-1 Potentiell vermeidbare, ungeplante Wiedereintritte



Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate wird in unserer Institution nicht gemessen.
<input type="checkbox"/>	Ja . Die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate wird in unserer Institution gemessen.
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009. Letzte Messung: <input type="text"/> Nächste Messung: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ja . Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.
	Spitalgruppen: an welchen Standorten? <input type="text"/>

D2-2 Potentiell vermeidbare, ungeplante Reoperationen



Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate im Betrieb gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , die potentiell vermeidbare Reoperationsrate wird in unserer Institution nicht gemessen.
<input type="checkbox"/>	Ja . Die potentiell vermeidbare Reoperationsrate wird in unserer Institution gemessen.
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009. Letzte Messung: <input type="text"/> Nächste Messung: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ja . Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.
	Spitalgruppen: an welchen Standorten? <input type="text"/>

D2-3 Postoperative Wundinfekte nach SwissNOSO



Wird die Rate an postoperativen Wundinfekten im Betrieb mit SwissNOSO gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , die Rate an postoperativen Wundinfekten wird in unserer Institution nicht gemessen.
<input type="checkbox"/>	Ja . Die Rate an postoperativen Wundinfekten wird in unserer Institution mit SwissNOSO gemessen.
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009. Letzte Messung: <input type="text"/> Nächste Messung: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ja . Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.
Spitalgruppen: an welchen Standorten? <input type="text"/>	

D2-4 Beteiligung an anderen Infektions-Messprogrammen



Werden die Infektionen im Betrieb mit einem anderen Programm als mit SwissNOSO gemessen?	
<input checked="" type="checkbox"/>	Nein , die Infektionen werden in unserer Institution nicht gemessen.
<input type="checkbox"/>	Ja . Die Infektionen werden in unserer Institution gemessen, jedoch nicht mit SwissNOSO.
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009. Letzte Messung: <input type="text"/> Nächste Messung: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Ja . Im Berichtsjahr 2009 wurde eine Messung durchgeführt.
Spitalgruppen: an welchen Standorten? <input type="text"/>	

D3 Weitere Qualitätsindikatoren



Messthema			
Messung im Berichtsjahr 2009			
Spitalgruppen: an welchen Standorten?			
Gemessene Abteilungen:		Ergebnis:	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	Name des Instrumentes:		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	Name Anbieter / Auswertungsinstanz:		

Messthema			
Messung im Berichtsjahr 2009			
Spitalgruppen: an welchen Standorten?			
Gemessene Abteilungen:		Ergebnis:	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	Name des Instrumentes:		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	Name Anbieter / Auswertungsinstanz:		

Messthema			
Messung im Berichtsjahr 2009			
Spitalgruppen: an welchen Standorten?			
Gemessene Abteilungen:		Ergebnis:	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	Name des Instrumentes:		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	Name Anbieter / Auswertungsinstanz:		



Monitoring und Register

Bezeichnung	Bereich ¹	Erfassungsgrundlage ²	Status ³
CGI*	A	A	A
Wiedereintritte	A	B	A
FFE*	A	C	A
Publikationen	A	C	A
Bemerkungen			
Benchmark mit anderen Psychiatrischen Universitätskliniken in der Schweiz			

Legende:

¹ A=Ganzer Betrieb, übergreifend

B=Fachdisziplin, z. Bsp. Physiotherapie, Medizinische Abteilung, Notfall, etc.

C=einzelne Abteilung

² A=Fachgesellschaft

B=Anerkannt durch andere Organisationen als Fachgesellschaften, z. Bsp. QABE

C=betriebseigenes System

³ A=Umsetzung / Beteiligung seit mehr als einem Jahr

B=Umsetzung / Beteiligung im Berichtsjahr 2009

C=Einführung im Berichtsjahr 2009

***Abkürzungen: Erläuterung s. Qualitäts-Glossar auf www.hplusqualite.ch**

D5 KIQ-Pilotprojekte



Das nationale KIQ Pilotprojekt Psychiatrie, getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, spezifizierte für die Psychiatrie und die beiden Bereiche der muskuloskelettalen sowie neurologischen Rehabilitation die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen sowohl aus Patientensicht (Selbstrating) als auch aus Behandlungssicht (Fremdrating), mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmaßnahmen gefördert.

Erst im März 2009 schlossen sich die nationale Gesellschaft für Qualitätssicherung **KIQ** und der Interkantonalen Verein für Qualitätssicherung und -förderung **IVQ** zum Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken **ANQ** zusammen. Deshalb wird in diesem Berichtsjahr noch die Bezeichnung KIQ verwendet.

D5-1 KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie



Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input checked="" type="checkbox"/> ja	Gewählte Messvariante: <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität, Zwangsmassnahmen <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität <input checked="" type="checkbox"/> Symptombelastung, Zwangsmassnahmen
<input type="checkbox"/> nein	

E

Verfahren der internen Qualitätssicherung (Monitoring)

E1 Pflegeindikatoren

E1-1 Stürze



Definition des Messthema „Sturz“			
Messung im Berichtsjahr 2009			
Spitalgruppen: an welchen Standorten?			
Gemessene Abteilungen:			
Ergebnis gesamt:		Anteil mit Behandlungsfolgen:	
		Anteil ohne Behandlungsfolgen:	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	Name des Instrumentes:		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	Name Anbieter / Auswertungsinstanz:		

E1-2 Dekubitus (Wundliegen)



Messung im Berichtsjahr 2009					
Spitalgruppen: an welchen Standorten?					
Gemessene Abteilungen:		Ergebnis gesamt:			
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.					
Entstehungsort der Dekubiti			Werte (quantitativ)		
			gesamt	Stufe I	Stufe II
Anzahl Dekubiti bei Eintritt und Rückverlegung					
Anzahl Dekubiti während dem Aufenthalt in der Institution.					
Beschreibung des Umgangs mit den beiden Situationen					
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009					
<input type="checkbox"/> internes Instrument	Name des Instrumentes:				
<input type="checkbox"/> externes Instrument	Name Anbieter / Auswertungsinstanz:				

E2 Weitere Qualitätsindikatoren

E2-2 Eigene, interne Qualitätsindikatoren oder Monitorings

Messthema	Eingehende Beschwerden		
Messung im Berichtsjahr 2009			
Spitalgruppen: an welchen Standorten?			
Gemessene Abteilungen:	Alle	Ergebnis:	21 im Jahr 2009
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).			
<input type="checkbox"/> Der Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.			
<input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input checked="" type="checkbox"/> internes Instrument	Name des Instrumentes:		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	Name Anbieter / Auswertungsinstanz:		

F

Verbesserungsaktivitäten



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

F1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standard

Bereich (ganzer Betrieb oder Standort / Abteilung / Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs-jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Ganzer Betrieb UPK Basel	EFQM	2009		Recognised for Excellence (3 Sterne)
Abtlg. Janus (Heroingestützte Behandlung)	QuaTheDa	2008	2009	
Spektrum	BSV		2008	
Ausbildung	Euregio-Ausbildungsbetrieb	2007		
Park/Landwirtschaftliche Produktion	BioSuisse (Knospe Anerkennung)	2007		
Schlafzentrum / Schlaflabor	Schweizerische Gesellschaft f. Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie	2000	2010	

F2 Übersicht von weiteren, laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (ganzer Betrieb oder Standort / Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2009
Ganzer Betrieb	CIRS	Erfassung und systematische Auswertung von Meldungen kritischer Ereignisse. Darauf basierend Durchführung von Verbesserungsmaßnahmen	laufend
Ganzer Betrieb	Beschwerdemanagement	Professionelle und kundenfreundliche Aufnahme von Beschwerden und deren Abarbeitung samt Massnahmen und Kommunikation mit Beschwerdeführer	laufend
Ganzer Betrieb	Prozessmanagement	Verbesserung von Prozessen und Abläufen in allen Bereichen der Klinik. Definition von Prozesseignern und –teams; Arbeit an und mit Prozessen	Laufend

F3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitätsprojekte im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (ganzer Betrieb oder Standort / Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Ganzer Betrieb / Psychiatrie Schweiz	OSIRIS	Aufbau einer nationalen CIRS-Datenbank für psychiatr. Kliniken. Online-Plattform, um Fehler- und Verbesserungsmeldungen zu teilen, um voneinander zu lernen	2008 – Frühjahr 2010
Ganzer Betrieb	Konzept Erfassung Patientenzufriedenheit	Bedarfsgerechte Erfassung der Patientenzufriedenheit für alle Bereiche und Abteilungen der UPK	2009 – Frühjahr 2010
Ganzer Betrieb	Vorschlagswesen	Aufbau und Implementierung eines Vorschlagswesen / Ideenmanagement mit Zugang für alle Mitarbeitenden in den UPK	2009 – Sommer 2010

F4 Ausgewählte Qualitätsprojekte

Beschreibung von 1-3 **abgeschlossenen** Qualitätsprojekten

Projekttitlel	Aufbau Zentrale Aufnahme Erwachsenen Psychiatrische Klinik	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Verbesserung Aufnahmeprozess; Senkung der internen Verlegungsrate; Verbesserung Zusammenarbeit mit Zuweisern/Niedergelassenen	
Beschreibung	Es wurde eine neue Zentrale Aufnahme Abteilung aufgebaut. Dies umfasst die Infrastruktur (neue Räume), die Prozesse sowie weitere Ressourcen (z.B. die Schaffung neuer Stellen). Durch die Zentrale Aufnahme in neuen Räumlichkeiten konnte ein attraktives Angebot geschaffen werden, welches eine starke, positive Aussen-, sowie eine entsprechende Innenwirkung hat. Der Eintrittsprozess konnte somit zentralisiert werden. Es gibt nun eine zentrale Anlaufstelle für Patienten und Zuweiser. Andere Abteilungen der Klinik konnten entlastet werden. Ein zentrales Bettenmanagement wurde implementiert.	
Projekttablauf / Methodik	Eine interdisziplinär besetzte Projektgruppe hat die Anforderungen (strukturell, personell und im Prozess) definiert. In Zusammenarbeit mit Architekten, Kanton und Bauunternehmern wurde das Projekt verwirklicht. Mit den neuen Mitarbeitenden sowie den übrigen Abteilungen im Haus wurden die Abläufe konkretisiert.	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Extern: Architekten, Kantonale Departemente, Zuweiser	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input checked="" type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? Standort Wilhelm Klein-Strasse. Zuständig für die gesamte Erwachsenen Psychiatrische Klinik	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Ärzte, Pflege, Sozialdienst, Patientenadministration, Qualitätsmanagement, Bereich Betrieb	
Projektevaluation / Konsequenzen	Eine erste Evaluation hat stattgefunden. Positive Effekte auf die interne Verlegungsrate sind zu verzeichnen. Positive Rückmeldungen seitens Patientinnen und Patienten, Zuweisern, Polizei, Sanität etc. liegen vor.	
Weiterführende Unterlagen	Weitere Informationen auf der Website (www.upkbs.ch) sowie bei den Qualitätsbeauftragten zu erfragen.	

Projekttitlel	Recognised for Excellence	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Erreichen des Excellence-Levels „Recognised for Excellence“	
Beschreibung	Seit 2004 arbeiten die UPK Basel nach dem Qualitätsmanagementmodell der EFQM und vertiefen die Business Excellence mit verschiedenen Verbesserungsmassnahmen und laufenden Aktionen. Das Ziel für 2009 war das Erreichen des Excellence-Levels „Recognised for Excellence“ durch die Bewertung von unabhängigen Assessoren (Gutachtern) der SAQ.	
Projekttablauf / Methodik	Bereits im Jahr 2008 wurde die Bewerbung für dieses Qualitäts-Level bei der SAQ eingereicht. Dem voran gingen mehrere Verbesserungsmassnahmen, um die kontinuierliche Entwicklung der Business Excellence in den UPK Basel zu belegen. Im Januar 2009 waren dann zwei externe Assessoren der SAQ für drei Tage in den UPK vor Ort und haben die nötigen Nachweise für die Zertifizierung in Dokumenten und Interviews mit den Mitarbeitenden der UPK gesammelt.	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Assessoren der SAQ	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	

	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen
Projektelevaluation / Konsequenzen	Im Anschluss an den Vor-Ort-Besuch der SAQ-Assessoren wurde den UPK Basel das Level „Recognised for Excellence“ bescheinigt. Die UPK Basel waren (und sind) damit die erste Universitätsklinik Europas mit diesem Qualitäts-Level der EFQM.
Weiterführende Unterlagen	Weitere Informationen auf der Website (ww.upkbs.ch) sowie bei den Qualitätsbeauftragten zu erfragen.

Projekttitlel	ZuSa – Zusammenführung der PUP-UPK	
Bereich	<input type="checkbox"/> internes Projekt	<input checked="" type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Strukturelle und organisatorische Zusammenführung der Psychiatrischen Universitäts-Poliklinik am Universitätsspital Basel (PUP) mit den UPK Basel	
Beschreibung	Im kantonalen Projekt PÜSAP (Parallele Überprüfung der Strukturen und Angebote der staatlichen und staatlich subventionierten Psychiatrie im Kanton Basel-Stadt) wurde beschlossen, dass die PUP am Universitätsspital Basel zum 01.01.2010 mit den UPK zusammengeführt werden soll. Durch die Zusammenführung sollen Verbesserungen in der psychiatrischen Versorgung im Kanton Basel-Stadt erreicht werden.	
Projekttablauf / Methodik	Vertreter aller betroffenen Einheiten beider Einrichtungen haben gemeinsam mit der Unterstützung einer externen Beratungsfirma die nötigen Projektschritte definiert, Arbeitspläne aufgestellt und eine zentrale Projektorganisation aufgebaut. Die Projektleitung lag bei den UPK, wobei die Teilprojekte jeweils mit Vertretern beider Einrichtungen durchgeführt wurden. In regelmässigen Sitzungen und Telefonkonferenzen wurden die Fortschritte in den einzelnen Teilprojektgruppen rapportiert und Abstimmungen zwischen den Gruppen vorgenommen.	
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Psychiatrische Universitäts-Poliklinik / Universitätsspital Basel	
	<input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?	
	<input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?	
Involvierte Berufsgruppen	Alle Berufsgruppen	
Projektelevaluation / Konsequenzen	Die beiden Einrichtungen konnten planmässig zum 01.01.2010 zusammengeführt werden.	
Weiterführende Unterlagen	Weitere Informationen sind bei den Qualitätsbeauftragten zu erfragen.	

G

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.



Impressum

Herausgeber / Lesehilfe



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ Die Spitäler der Schweiz, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern

© H+ Die Spitäler der Schweiz 2010

Siehe auch www.hplusqualite.ch



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien **Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Zur besseren Verständlichkeit allfälliger Fachbegriffe stellt H+ ein umfassendes **Glossar** in drei Sprachen zur Verfügung:

→ www.hplusqualite.ch → Spital-Qualitätsbericht

→ www.hplusqualite.ch → H+ Branchenbericht Qualität

Beteiligte Kantone / Gremien



Die Berichtsvorlage zu diesem Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (**Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern**) erarbeitet. Im Bericht wird das Wappen dort stellvertretend für QABE verwendet, wo der Kanton die Dokumentation vorschreibt.

Siehe auch http://www.gef.be.ch/site/gef_spa_qabe



Der Kanton Basel-Stadt hat sich mit H+ Die Spitäler der Schweiz verständigt. Die Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt sind verpflichtet, die im Bericht mit dem Wappen gekennzeichneten Module auszufüllen. Langzeiteinrichtungen im Kanton Basel-Stadt sind von dieser Regelung nicht betroffen.

Partner



Die Empfehlungen aus dem ANQ (dt: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken; frz: **Association nationale pour le développement de qualité dans les hôpitaux et les cliniques**) wurden aufgenommen und mit dem ANQ-Logo markiert.

Siehe auch www.anq.ch



Anhänge