

Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

29.05.17
Anne Lévy, CEO

Version 1



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 2016.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

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 2016

Herr
Rainer Gaupp
Leiter Qualität & Prozesse
061 325 51 16
rainer.gaupp@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 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

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 Methoden / 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 entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016	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 kantonale vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	
Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Eigene Befragung	16
5.1.1 MüPF stationär	16
5.1.2 KJKP Patienten- und Angehörigenzufriedenheit	17
5.2 Beschwerdemanagement	17
6 Angehörigenzufriedenheit	18
6.1 Eigene Befragung	18
6.1.1 Elternbefragung	18
7 Mitarbeiterzufriedenheit	19
7.1 Eigene Befragung	19
7.1.1 MAZU	19
8 Zuweiserzufriedenheit	20
8.1 Eigene Befragung	20
8.1.1 ZUZU	20
Behandlungsqualität	21
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
12 Stürze Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	21
14.1 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie	21
15 Psychische Symptombelastung	22
15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie	22
15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie	23

16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	24
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	24
18.1.1	Medikationssicherheit	24
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	24
18.2.1	Prozessauditorenschulung	24
18.2.2	Burgfeldenpark	24
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	25
18.3.1	EFQM	25
19	Schlusswort und Ausblick	26
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		27
	Psychiatrie	27
Anhang 2		
Herausgeber		28

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 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, sowie ein Kompetenzzentrum 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.

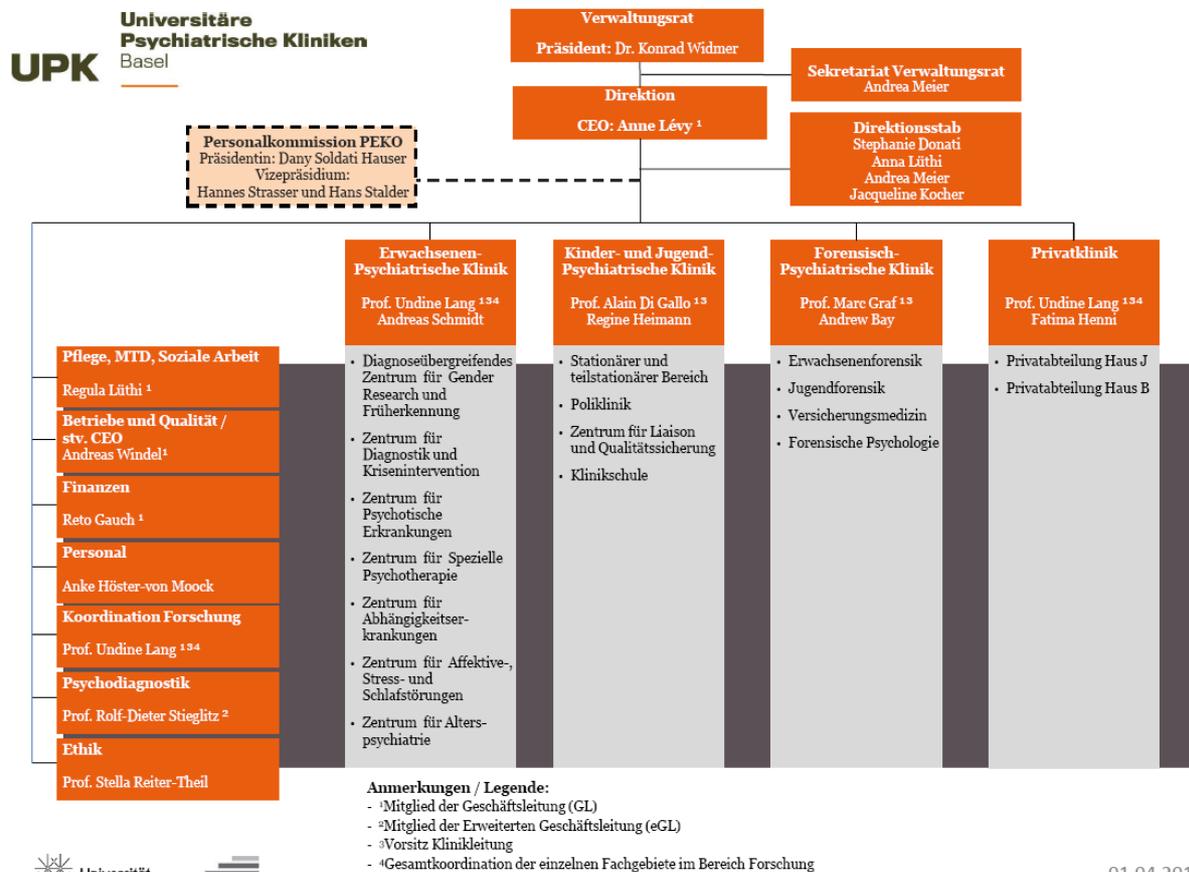
Die Forensik verfügt neben dem stationären Massnahmenvollzug über eine Reihe ambulanter Dienstleistungen, sowohl innerhalb als auch ausserhalb des Vollzuges.

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



Qualitätsführerschaft zählt zu den strategischen Schwerpunkten der UPK Basel. EFQM stellt den Rahmen für die kontinuierliche Weiterentwicklung des Unternehmens dar und ist in der Strategie 2017 - 2020 fest verankert. Als Querschnittsfunktion der Matrixorganisation ist die Abteilung Qualität und Prozesse dem stv. CEO unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

Herr Rainer Gaupp
Leiter Qualität & Prozesse
Universitäre Psychiatrische Kliniken UPK,
(UPK)
+41 61 325 51 16
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.

DIE VISION

Wir behandeln unsere Patientinnen und Patienten mit Kompetenz und Respekt. Gemeinsam mit ihnen fördern wir ihre Selbstkompetenz, Autonomie und Teilhabe. Wir sind Teil eines integrierten Gesundheitssystems und stehen für Exzellenz gegenüber unseren Anspruchsgruppen in der Nordwestschweiz. Wir erreichen national und international anerkannte Exzellenz in Behandlung, Lehre und 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.

Gestützt auf den Leistungsauftrag des Kantons Basel-Stadt erbringen die UPK eine qualitativ hochstehende, bedarfsgerechte psychiatrisch-psychotherapeutische Versorgung von Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, unabhängig ihrer Diagnose und ihres Eintrittsgrundes. Als Partnerin der Universität Basel erbringen die UPK Lehre und Forschung in hoher Qualität.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

Strategieentwicklung 2017-2020:

Die UPK-Strategie zeigt die Entwicklung der UPK hin zur Vision auf. Sie stellt deshalb ein zentrales Instrument der Qualitätsentwicklung dar und stand 2016 im Zentrum aller Qualitätsaktivitäten. Mit dem ersten strategischen Schwerpunkt wurde die konsequente Ausrichtung an der Qualitätsführerschaft definiert. Dies drückt sich auch und vor allem an der EFQM Ausrichtung der UPK aus: Die strategische Verankerung des Managementkonzepts zeugt für den hohen Stellenwert der Qualitätsbemühungen der UPK.

Der Ansatz des Strategieentwicklungsprozesses war partizipativ angelegt: Die Meinungen und die Expertise aller Mitarbeitenden wurden stark in die Entwicklung mit einbezogen, um einerseits die Tragfähigkeit der Strategie zu erhöhen und andererseits die Verankerung in der Praxis sicher zu stellen.

Sicherheit als Unternehmensziel

Ein weiterer Schwerpunkt der Qualitätsarbeit 2016 war die Weiterentwicklung aller Prozesse und Meldeverfahren, die direkt oder indirekt mit der Sicherheit von Patienten, Mitarbeitenden oder des

Unternehmens stehen. Im Rahmen der Patientensicherheit standen vor allem Abläufe mit Bezug zur Medikationssicherheit im Fokus, desweiteren wurde die Analyse von CIRS-Meldungen konsequent weiterentwickelt.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

Einführung einer BSC (Balanced Score Card)

Die für 2016 geplante Einführung einer BSC wurde durch die Strategieentwicklung und die damit in Verbindung stehenden Jahresziele 2017 weiter vorangetrieben. Eine ganzheitliche Darstellung soll im ersten Halbjahr 2017 erfolgen.

Fokussierung auf die Lern- und Führungskultur

Eine Fokussierung auf die Lern- und Führungskultur wurde in verschiedensten Unternehmensbereichen umgesetzt. Einerseits wurde die Transparenz von Massnahmen aus Qualitätsverbesserungen verbessert. Andererseits wurde gerade im zentralen Strategieprozess ein hoher Stellenwert auf organisationales Lernen gelegt. Ausdruck dieses Lernansatzes waren vor allem eine grosse Zahl von Workshops, die in direktem Zusammenhang mit der Strategieentwicklung auf allen Hierarchieebenen durchgeführt wurden.

Zufriedenheitsmessungen MAZU und ZUZU

Im Dreijahreszyklus wurde 2016 erneut die Mitarbeitenden- und Zuweisendenzufriedenheit erhoben. Im Rahmen der Patientenzufriedenheit wurden die kontinuierlichen Messungen in EPK und KJPK weitergeführt. Die Teilnahme am MüPF27 Benchmark 2016/17 fokussierte 2016 erstmals darauf, eigens ausgewiesene Ergebnisse für die Privatklinik im nationalen Vergleich zu erreichen.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Reifegradentwicklung Prozessmanagement

Ein Schwerpunkt der Qualitätsentwicklung wird die Reifegradentwicklung des Prozessmanagements darstellen. In diesem Zusammenhang steht auch die Schulung von Prozessauditoren (siehe Kap. 4) sowie die Etablierung von Prozessreifeindikatoren für strategisch relevante Kernprozesse.

Partizipation bei Planung & Umsetzung von Massnahmen der kontinuierlichen Verbesserung

Nach den positiven Erfahrungen aus dem Strategieprozess werden partizipative Angebote im Rahmen der Qualitätsentwicklung weiter ausgebaut. Ziel ist die Einbindung von interessierten Mitarbeitenden in den gesamten RADAR-Prozess.

Patientensicherheit in der Psychiatrie

Bereits 2016 waren sicherheitsrelevante Themen ein Schwerpunkt der Qualitätsarbeit. Mit der Überarbeitung des bestehenden Risikomanagements wird künftig auch das klinische Sicherheits- und Risikomanagement weiter ausgebaut. Im Einklang mit dem Aktionsplan "Patientensicherheit in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen" der Stiftung Patientensicherheit werden bestehende Konzepte weiterentwickelt, um dem Thema Patientensicherheit auch in der Psychiatrie mehr Gewicht zu verleihen.

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 kantonal vorgegebenen Messungen

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

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

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Strategieentwicklung 2017 - 2020

Ziel	Erneuerung der Unternehmensstrategie
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	UPK gesamt
Projekte: Laufzeit (von...bis)	01.01.16 - 31.12.16
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Workshops
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Kennzahlensystem, Balanced Score Card

Erweiterung interdisziplinäre Prozessauditteams

Ziel	Interdisziplinäre Verankerung des Prozessmanagements
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	UPK gesamt
Projekte: Laufzeit (von...bis)	01.07.16 - 30.06.17
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Begründung	Die kontinuierliche Verbesserung von Prozessen ist ein Kernelement des Qualitätsmanagements. Peer Reviews sind ein effektives Verfahren, um Prozessfehler zu erkennen und die Effizienz bestehender Prozesse zu verbessern.
Methodik	Präsenzs Schulungen in Kleingruppen.
Involvierte Berufsgruppen	Alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Feedbackrunden.

Erweiterung QM Zirkel

Ziel	Austausch & voneinander Lernen.
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	UPK gesamt
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 01.01.16 fortwährend.
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Monatliche Sitzung
Involvierte Berufsgruppen	Verwaltung, Pädagogik, Ärztlicher Dienst

Rehabilitationskonzept für Forensisch-Psychiatrische Patientinnen und Patienten

Ziel	Patientinnen und Patienten zu einem grösstmöglich-selbstbestimmten, deliktfreien Leben zu befähigen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	FPK
Projekte: Laufzeit (von...bis)	06/2016 - 2017
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
Methodik	Klinikumfassendes Projekt
Involvierte Berufsgruppen	Multiprofessionell
Evaluation Aktivität / Projekt	Projektfortschritt im Rahmen des Projektcontrollings. Das Konzept wird 2017 umgesetzt und begleitend evaluiert.

Burgfeldenpark

Ziel	Arealöffnung zur Unterstützung des strategischen Schwerpunkts "Entstigmatisierung".
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	UPK Campus
Projekte: Laufzeit (von...bis)	Ab 2016

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, 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.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
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	2016	Jährliches Aufrechterhaltungsaudit.
TriRegio-Ausbildungsstätte	Bereich Ausbildung	2008	-	Regelmässiger fachlicher Austausch mit Ausbildungspartnern
BioSuisse Knospe	Parkanlage	2006	2015	Aktuell gültig bis 31.12.17
ISO 14001:2015	Umweltmanagement	2016	2016	

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 Klinik- und Abteilungsebene sowie die Ableitung zielgerichteter Massnahmen zur Verbesserung der Zufriedenheit.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

EPK, PK

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 5.58 von max. möglichen 7 Punkten. Insgesamt beantworteten 64.4% der befragten Patienten die Frage nach der Gesamtzufriedenheit mit der höchsten und zweithöchsten Kategorie auf der 7-stufigen Skala.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	MüPF27
---	--------

5.1.2 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 2016 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 4,6 auf der 5-stufigen Skala bewertet, von den Patientinnen und Patienten mit 3,9.

"Mit der Behandlung auf der Abteilung bin ich zufrieden": Dieses Item wurde von den Eltern mit 4,5, von den Kindern mit 4,3 bewertet.

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

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Universitäre Psychiatrische Kliniken UPK, (UPK)

Beschwerdemanagement

Jacqueline Kocher

Assistentin CEO

+41613255117

Jacqueline.Kocher@upkbs.ch

6 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Elternbefragung

Die Eltern unserer Patientinnen und Patienten in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik sind ein wichtiger Partner in der Behandlung. Entsprechend ist es uns ein Anliegen, die Zufriedenheit der Eltern, ebenso wie die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten, regelmässig zu messen und unsere Prozesse so zu optimieren, dass sie sich zum Vorteil aller Beteiligten entwickeln.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

KJPK

Eingeschlossen wurden Eltern von Patientinnen und Patienten, die stationär in der KJPK hospitalisiert waren.

97% der befragten Eltern sind mit den Familiengesprächen der KJPK zufrieden oder sehr zufrieden, mit dem Engagement der Ärztinnen und Ärzte bzw. Psychologinnen und Psychologen sind 100% der Befragten zufrieden. 83% der Befragten geben an, dass es der Familie nach der Behandlung besser geht, 89% würden die KJPK weiterempfehlen.

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

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 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 Monat November durchgeführt.

UPK gesamt

Es wurde eine Vollerhebung durchgeführt. Die Beteiligung lag bei 52.8% der Mitarbeitenden.

Für die Messung wurde das Zürcher Modell der Arbeitszufriedenheit genutzt. Der Anteil zufriedener Mitarbeiter liegt bei 75%, ein sehr hoher Anteil (37%) kann den progressiv zufriedenen zugerechnet werden. Verbesserungspotenziale liegen im Bereich der Kommunikation und Information.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Empiricon, Bern
Methode / Instrument	Empiricon

8 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.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 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 Monat Juni durchgeführt.

EPK, PK, KJPK

Befragt wurden alle Zuweisenden, die innerhalb einer einjährigen Vorperiode den UPK mind. eine Patienten bzw. einen Patienten zugewiesen haben. Zuweisende der Forensisch-Psychiatrischen-Klinik waren von der Befragung ausgeschlossen.

68 % der befragten Zuweiser sind insgesamt mit den UPK zufrieden, weitere 17 % sind weder zufrieden noch unzufrieden. 16 % geben (eher) unzufriedene Rückmeldungen. Insbesondere mit der Angemessenheit durchgeführter Leistungen (84%) sowie der Behandlungsqualität (84 %) sind die Befragten sehr zufrieden. Verbesserungspotenzial haben die Befragten im Bereich der Schnittstelle Zuweiser/UPK aufgezeigt. Dieses Verbesserungspotenzial wird im Rahmen zweier Projekte aufgegriffen.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	KEV_CH

Behandlungsqualität

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

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

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden 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.

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

15 Psychische Symptombelastung

15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen 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)

15.2 Nationale Messung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gelten seit Juli 2013 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen 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 Eigenschaft und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Messergebnisse

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

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	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)

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Medikationssicherheit

Die Weiterentwicklung betrieblicher Abläufe aufgrund von Prozesskennzahlen und Mitarbeitervorschlägen ist ein zentraler Aspekt unseres Qualitätsansatzes. Um für die konsequente Reifegradentwicklung des Prozessmodells an den UPK gerüstet zu sein, wurde 2016 damit begonnen, das bestehende Prozessauditorenteam zu erweitern.

Zu diesem Zweck wurde eine Auswahl von interessierten Mitarbeitenden intensiv in die Thematik der Prozessaudits eingeführt. Neben einer theoretischen Einführung sieht die Auditorenschulung insbesondere praxisorientiertes Lernen vor: Neue Prozessauditoren werden über 6 Monate hinweg von einem erfahrenen Leadauditor begleitet und führen so mehrere Prozessaudits unterschiedlicher Komplexität durch. Die Supervision sowie eine gemeinsame Nachbesprechung der Audits garantiert hohe Erfolge dieses Projektes.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

18.2.1 Prozessauditorenschulung

Die Weiterentwicklung betrieblicher Abläufe aufgrund von Prozesskennzahlen und Mitarbeitervorschlägen ist ein zentraler Aspekt unseres Qualitätsansatzes. Um für die konsequente Reifegradentwicklung des Prozessmodells an den UPK gerüstet zu sein, wurde 2016 damit begonnen, das bestehende Prozessauditorenteam zu erweitern.

Zu diesem Zweck wurde eine Auswahl von interessierten Mitarbeitenden intensiv in die Thematik der Prozessaudits eingeführt. Neben einer theoretischen Einführung sieht die Auditorenschulung insbesondere praxisorientiertes Lernen vor: Neue Prozessauditoren werden über 6 Monate hinweg von einem erfahrenen Leadauditor begleitet und führen so mehrere Prozessaudits unterschiedlicher Komplexität durch. Die Supervision sowie eine gemeinsame Nachbesprechung der Audits garantiert hohe Erfolge dieses Projektes.

18.2.2 Burgfeldenpark

Am 3. Juni wurde der Spazierweg Burgfeldenpark von Grossratspräsidentin Dominique König-Lüdin und Philippe Knibiely, Delegierter für Umwelt, Ökologie und Energie der Gemeinde Saint-Louis, offiziell eröffnet. Ein Erlebnispfad durch unentdeckte Parks vom Kannenfeld bis nach Saint-Louis – dies bietet der heute eröffnete Spazierweg Burgfeldenpark. Die fünf Kilometer lange Route verbindet Areale im Norden Basels zu einem 56 Hektar grossen städtischen Freiraum. Die UPK Basel sind zusammen mit elf weiteren Projektträgern (darunter etwa das Rehab Basel, das Bürgerspital, die Bardusch AG und die Familiengärten Milchsuppe) Teil der neu gegründeten Interessensgemeinschaft IG Burgfeldenpark. Der Spazierweg Burgfeldenpark verbindet die Areale der IG-Mitglieder zu einem fünf Kilometer langen Rundweg, der Einblicke zulässt und Nachbarinnen und Nachbarn schafft.

Aus Sicht des Qualitätsmanagements einer psychiatrischen Universitätsklinik hat der Spazierweg eine besondere Bedeutung: Der Spazierweg verdeutlicht die bereits seit langem offenen Arealsgrenzen und lädt dazu ein, über den Campus zu spazieren, die Gärten zu nutzen und im Café zu verweilen. Im Rahmen der Entstigmatisierung ist die Eröffnung des Spazierwegs ein wichtiger Meilenstein.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 EFQM

Die UPK Basel haben seit 10 Jahren ihr Management am Modell der European Foundation of Quality Management (EFQM) ausgerichtet. Der umfangreiche Assessmentbericht der letzten Fremdbewertung (2015) 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 Businesssexzellenz in den nächsten Jahren fördern werden.

19 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.

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.

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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