

Qualitätsbericht 2008

PSYCHIATRIE
Berichtsperiode: 2008



**Psychiatrische
Universitätsklinik Zürich**

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Lenggstrasse 31
Postfach 1931
8032 Zürich

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis	2
2	Einleitung	3
3	Betriebsangaben	4
3.1	Angebotsumfang	4
3.2	Kontaktangaben	4
3.3	Personalressourcen pro Berufsgruppe	5
3.4	Altersstatistik (BfS)	6
4	Leistungskennzahlen	7
4.1	Anzahl Fälle gesamt	7
4.2	Servicepopulation	7
4.3	Bettenauslastung	7
4.4	Spezialangebote	7
4.5	Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen	8
4.6	Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken	8
4.7	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern	9
4.8	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen	9
4.9	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen	10
4.10	Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie	10
5	Strukturqualität	11
5.1	Q-Instrumente, Bemerkungen	11
6	Prozessqualität	12
6.1	Indikatoren	12
6.2	Angehörigenarbeit	12
7	Patientensicherheit	13
8	Ergebnisqualität	14
8.1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie	14
8.2	Gesamtzufriedenheit	14
8.3	Andere Qualitätsmessungen	14
8.4	Kommentare	14
9	Qualitätsaktivitäten	15
9.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard	15
9.2	Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten	15
9.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte	15
10	Schlusswort und Ausblick	17
11	Ausgewählte Q-Projekte	18

2 Einleitung



Teil A: Betriebsangaben

3 Betriebsangaben

3.1 *Angebotsumfang*

Die Institution bietet folgende Angebote an:			
	Angebot	Bettenzahl	Bemerkungen
<input checked="" type="checkbox"/>	Ambulant	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Aufsuchende Psychiatrie	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Konsiliar- und Liaisondienst	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Tagesklinik	---	
<input checked="" type="checkbox"/>	Stationär: A + B (akut und reha)	303	
<input type="checkbox"/>	Stationär: C (chronisch)		

Die Institution führt folgende Bereiche			
<input type="checkbox"/>	Kinder- und Jugendpsychiatrie		
<input checked="" type="checkbox"/>	Erwachsenenpsychiatrie: 19 – 65 Jahre		
<input checked="" type="checkbox"/>	Erwachsenenpsychiatrie: Alterspsychiatrie (ab 66 Jahren)		
<input checked="" type="checkbox"/>	Suchtbehandlung		
<input checked="" type="checkbox"/>	Forensik		
<input checked="" type="checkbox"/>	andere	Welche? →	internistischer Dienst (Somatik)

Der Betrieb hat volle Aufnahmepflicht	Bemerkungen
<input checked="" type="checkbox"/> ja	
<input type="checkbox"/> nein	

3.2 *Kontaktangaben*

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Hr. Walser Matthias	044 384 22 00	matthias.walser@puk.zh.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Hr. Bernard Miserez	044 384 23 58	bernard.miserez@puk.zh.ch
Bemerkungen			

3.3 Personalressourcen pro Berufsgruppe

Stellen insgesamt...	Aufgliederung	Stellenetat	Bemerkungen
... am Patienten (inkl. Pflege, medizinischer Support etc.): Stellen der Behandlung	total	559	
... bei Administration / zentralen Diensten & Betrieben	total	200	
Gesamte Anzahl Ausbildungsabschlüsse	Sek II	609	
	Tertiärstufe	150	

Ärzte (medizinisch und administrativ tätig)	Anzahl Stellen total	Anzahl Ärzte mit Facharzttitle FMH	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	103	46	22	3	2	76

Psychologen	Anzahl Stellen total	Anzahl Psychologen mit Fachtitel FSP	Anzahl Stellen Ambulanz	Anzahl Stellen Tagesklinik	Anzahl Stellen Konsiliar- und Liaisondienst	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	22	2	8	0	0	7

Pflegestellen: Absolute Zahlen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Dipl. Pflegefachperson HF	291	25	4	262
Dipl. Pflegefachperson FH	0	0	0	0
Fachangestellte Gesundheit	9	0	0	9
Pflegepersonal ohne Diplom	23	0	0	23

Sozialarbeiter	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	18	4	2	12

Sozialpädagogen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	0	0	0	0

Andere therapeutische Stellen: Welche Berufe (z. Bsp. Physio, Ergo, Logo, Psychomotorik etc.)? →	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	38	3	0	35

3.4 Altersstatistik (BfS)

Kategorie	Alter	Anzahl Patienten männlich ♂	Anzahl Patientinnen weiblich ♀
1: Kinder	0 bis vollendetes 13. Lebensjahr	0	0
2: Jugendliche	14 bis vollendetes 19. Lebensjahr	26	48
3: Erwachsene	20 bis vollendetes 65. Lebensjahr	1826	1761
4: Erwachsene : Alterspsychiatrie	ab 66	216	301
Gesamt		2068	2110

Teil B: Leistungen

4 Leistungskennzahlen

4.1 Anzahl Fälle gesamt

Total Fälle ambulant	5128
Total Fälle Tagesklinik	672
Total Fälle stationär	3599
Total Fälle Konsiliar- und Liaisondienst	

4.2 Servicepopulation

Unter Servicepopulation wird die Anzahl Einwohner im Einzugsgebiet der Institution verstanden (Bevölkerung in der Region oder im Kanton). Vor allem für Institutionen mit einem Grundversorgungsauftrag relevant.

Bereich	Grösse der Servicepopulation	Bemerkungen
Kinder- und Jugendpsychiatrie	108'600	bis 19 Jahre alt
Erwachsenenpsychiatrie ab 20 J.	396'500	20 Jahre und älter

4.3 Bettenauslastung

Abteilung	Anzahl Betten insgesamt	Auslastung (in %) im Berichtsjahr (2008)	Auslastung (in %) im Vorjahr (2007)
Akutpsychiatrie	229	95.85	96.28
Kriseninterventionszentrum	10	84.10	84.33
Alterspsychiatrie	64	92.00	92.20

4.4 Spezialangebote

Weitere Leistungsangebote	Nennung / Aufzählung
Spezialangebote	Spezialstation für Angst und Depression
	Spezialstation für Dualdiagnosen
	Gastfamilien
	Aufsuchende Psychiatrie (mobile Equipen)
	ADHS-Sprechstunde, Gedächtnissprechstunde
	Supported Employment

4.5 Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 20 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte ----- 10'000 Einwohner		105.45	35.14
Anzahl Pflegetage pro Servicepopulation	Anzahl Pflegetage ----- 10'000 Einwohner		2663	2601
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)		26.05	54.81
<i>Kategorie A: Akutpsychiatrie</i>	Anzahl Pflegetage	---	83'533	21'539
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)			
<i>Kategorie B: Rehabilitation</i>	Anzahl Pflegetage	---		
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage ----- Summe aller Austritte (Endbestand)			
<i>Kategorie C: chronisch</i>	Anzahl Pflegetage	---		
Bemerkungen				

4.6 Weitere Leistungskennzahlen für Tageskliniken

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Angebot für Servicepopulation	Anzahl geschätzte Plätze ----- 10'000 Einwohner		2.20	1.45
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte ----- 10'000 Einwohner		19.35	10.75
Anzahl Behandlungen	Anzahl fakturierte Pauschalen		26'488	2'418
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Personen Tagesklinik ----- Anzahl fakturierte Pauschalen		45.51	26.87
	Kommentar			
Allgemeine Bemerkungen				

4.7 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern

Datenquelle						
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

4.8 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen

Datenquelle						
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben	
1	9	0	6	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	
2	6	4	2	F9	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	
3	5	3	2	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
4	4	3	4	F3	Affektive Störungen	
5	3	0	3	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
6	2	2	0	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	
7	1	0	1	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
8	0	0	0	F0		
9	0	0	0	F7		
10	0	0	0	F8		

4.9 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen

Datenquelle						
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben	
1	812	460	352	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	
2	679	485	194	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
3	587	262	325	F3	Affektive Störungen	
4	466	191	275	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	
5	366	92	274	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
6	208	107	101	F9	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	
7	42	25	17	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	
8	18	1	17	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
9	11	8	3	F7	Intelligenzminderung	
10	1	1	0	F8	Entwicklungsstörungen	

4.10 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie

Datenquelle						
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben	
1	166	76	90	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	
2	87	26	61	F3	Affektive Störungen	
3	56	25	31	F9	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	
4	43	14	29	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	
5	23	13	10	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
6	14	3	11	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	
7	4	0	1	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
8	0	0	0	F8	Entwicklungsstörungen	
9	0	0	0	F7	Intelligenzminderung	
10	0	3	0	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	

Teil C: Strukturqualität

5 Strukturqualität

5.1 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	Qualitätskommission
Bemerkungen	Es sind alle Berufsgruppen vertreten. Strategische und koordinative Hauptfunktion
Angaben	Hygienekommission
Bemerkungen	Für den ganzen Betrieb zuständige Fachgremium. Arbeiten eng mit dem USZ zusammen.
Angaben	Qualitätszirkel (zur Zeit 4 Qualitätszirkel) - Verpflegung Akutpsychiatrie - Verpflegung Alterspsychiatrie - Triage (Aufnahme der Pat. auf die optimale Station.) - Somatischer Notruf
Bemerkungen	
Angaben	Gremium der CIRS-Verantwortlichen (CIRS = System zur Meldung kritischer Vorkommnisse)
Bemerkungen	Die CIRS-Verantwortliche sind zuständig für die Bearbeitung der Meldungen kritischer Vorkommnisse. Sie treffen sich periodisch für Koordination und Schwerpunktlegung.
Angaben	Journal-Clubs, Forschungskolloquien, Fallvorstellungen, Mentorensitzungen, Supervisionen
Bemerkungen	Veranstaltung zur Vertiefung des Wissens, Austausch über Best Practice usw
Angaben	Interdisziplinäres Ethikforum
Bemerkungen	Diskussion von ethischen Fragestellungen
Angaben	Fort – und Weiterbildungsangebote intern und extern, disziplinär und interdisziplinär
Bemerkungen	Für alle Berufsgruppen disziplinäre und interdisziplinäre Angebote zur Erhaltung und Weiterentwicklung der Fach-, Personen- und Sozialkompetenz

Teil D: Prozessqualität

6 Prozessqualität

6.1 Indikatoren

Prozessindikator	Wird erhoben resp. ist in der Institution vollständig etabliert?		
CIRS im Einsatz? (CIRS = Erfassungssystem für kritische Ereignisse)	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		elektronische, niederschwellige Eingabemöglichkeit von CIRS-Meldungen	- Meldefenster im Intranet - Gemeinsame Datenbank UPK Basel, UPD Bern und PUK ZH - Bearbeitung durch CIRS-Verantwortliche und durch Arbeitsgruppen.
Wird eine Standardisierte Verlaufsdocumentation geführt?	<input checked="" type="checkbox"/> nein		
	<input type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
Besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... Team (Hauptberufsgruppen)	... Beschreibung
		Arzt, Pflege, Therapien (Behandlungsteam)	Wöchentliche Koordinationssitzungen, interdisziplinäre Fallbesprechungen, interdisziplinäre Standortgespräche
Besteht eine Zusammenarbeit mit einweisender oder nachbehandelnder Instanz?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche?	... Beschreibung
		Organisation Nachbehandlung	Nachbehandlung wird während Austrittsplanung organisiert. Einweisender resp. Nachbehandler werden mit Arztbrief über Verlauf und Prozedere informiert.
		Zuweisersymposium	1 mal jährlich mit 1 bis 2 Schwerpunktthemen
		Zuweiserbefragung Fortbildungsangebot für Zuweiser	letztmals 2006, nächstes Mal 2009 im Rahmen des Mittwochskolloquium
Migrationspezifische Instrumente, wenn relevant	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung (z. Bsp. Übersetzungsdienst etc.)
		Übersetzungen	Zusammenarbeit mit einem professionellen Übersetzungsdienst
		Aktustation für Allgemeinpsychiatrie mit Schwerpunkt Migrationsproblematik	

6.2 Angehörigenarbeit

Systematische Angehörigenarbeit (nur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie)	<input type="checkbox"/> nein	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... Beschreibung
		Regelmässige Angebote für Angehörige („Angehörigengruppe“)

Teil E: Prävention und Patientensicherheit

7 Patientensicherheit

Umsetzung bei:	Beschreibung der diversen Präventionsmassnahmen (z. Bsp. Bezugspflege etc.)
Stürzen, Suizidversuchen, Zwangsmassnahmen, Beschwerden etc. (individuelle Umsetzung je Klinik)	<p>Erfassung „Besonderer Vorkommnisse“: Systematische Erhebung und Kennzeichnung der sogenannter „besonderer Vorkommnisse“ im Klinikinformationssystem. Dies umfasst: Stürze, Gewalt, Zwangsmassnahmen, Entweichungen, Selbst- und Fremdgefährdungen und – Verletzungen.</p> <p>Aggressionsmanagement: Alle Pflegefachpersonen sind im Aggressionsmanagement (Deeskalation bis Intervention) ausgebildet und besuchen obligatorische jährliche Wiederholungskurse. Controlling via PEP.</p> <p>BLS/AED = Lebensrettende Sofortmassnahmen: Alle Pflegefachpersonen sind im BLS und AED (Basic Life Support und Automatische Externe Defibrillation) ausgebildet und besuchen obligatorische jährliche Wiederholungskurse. Controlling via PEP.</p> <p>Intensivbetreuungen: Bei stark selbstgefährdenden Pat. : 1:1-Betreuung, Weglaufmatten, weitere Formen von Intensivbetreuungen</p> <p>Nachbesprechung Zwangsmassnahmen: Zwangsmassnahmen werden immer zeitnah und vor Ort mit allen Beteiligten (möglichst rasch auch mit den betroffenen Patienten) nachbesprochen.</p> <p>Care Team: Im Nachgang zu potentiell traumatischen Vorkommnissen kann ein fest etabliertes Care-Team für das Personal beansprucht werden.</p> <p>Bezugspersonenpflege: Jedem Patienten sind eine bis zwei Bezugspersonen Pflege zugeteilt. Nach Bedarf zudem Tagesansprechpersonen.</p> <p>Notrufsystem: Es sind zwei Arten von Notrufen auslösbar: Personalnotruf und somatischer Notruf. Entsprechend werden bestimmte Personengruppen alarmiert. Jedem Fehlalarm wird nachgegangen, um die Anzahl Fehlalarme tief zu halten.</p> <p>Prozessbeschreibungen: Die Prozesse im Zusammenhang mit Patientensicherheit und besonderen Vorkommnissen sind beschrieben und im Intranet für alle abrufbar.</p> <p>Sturzprophylaxe Start des interdisziplinären Projektes „Konzept Sturzprophylaxe“. Aktuell: Risikoabklärungen, Weglaufmatten, Hüftprotektoren, Intensivbetreuungen</p>

Teil F: Ergebnisqualität

8 Ergebnisqualität

8.1 KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie

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, spezifiziert für die Psychiatrie 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.

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

8.2 Gesamtzufriedenheit

Dimension	Anbieter & Messinstrument	Wert [%]	Bemerkungen
Patientenzufriedenheit	ZÜPAZ (Eigenentwicklung)		wird laufend im Rahmen der Vorgabe PSYREC-KTR der Gesundheitsdirektion des Kantons ZH erhoben
Angehörigenzufriedenheit			
Zuweiser- und Nachversorgerzufriedenheit	Mecon: Zuweiserbefragung Letztmals 2006, nächste 2009)	kein Gesamtwert berechnet	
Mitarbeiterzufriedenheit	Mecon: Mitarbeiterzufriedenheit Letztmals 2008	kein Gesamtwert berechnet	

8.3 Andere Qualitätsmessungen

Nr.	Titel	Ziel	Laufzeit bis...
	PSYREC-KTR (Laufende Erhebung der Pat.-Zufriedenheit mittels ZÜPAZ und OQ45, und der Symptomerhebung mittels AMDP, Psyrec, GAF, CGI, (inkl. Differenz Ein-Austritt)	Ergebnismessung des Kantons Zürich	laufend

8.4 Kommentare

Im Kanton Zürich gilt für alle psychiatrischen Kliniken der PSYREC-KTR als Instrument zur Qualitätssicherung. Das Instrument ist dem Instrument des Pilotprojektes der KIQ ähnlich. Die Anwendung des Instrumentes der KIQ als Zusatz zum Instrument PSYREC-KTR ist zurzeit als Folge des hohen Aufwandes bei der Anwendung beider Instrumente nicht geplant.

Teil G: Qualitätsprojekte und -aktivitäten

9 Qualitätsaktivitäten

9.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung resp. Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Labor	DIN ISO 17025	1. Zertifizierung vorgesehen für Herbst 09		
Stationen und Küche bezügl. Hygiene	LaborVeritas	2008	2 mal jährlich	
	Kant. Hygiene- kontrolle	2008	2 mal jährlich	

9.2 Übersicht / Zusammenfassung von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Gesamtklinik	CIRS	Verbesserung der Sicherheit von Personen (Pat. und Personal)	In Arbeit und laufend umgesetzt
Gesamtklinik	Vier Qualitätszirkel (siehe Punkt 5.1)	Laufende Optimierung der Strukturen und Abläufe	In Arbeit und laufend umgesetzt
Kommentare			

9.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der **aktuellen Qualitätsprojekte** im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (Gesamtklinik oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Gesamtklinik	Umsetzung Ergebnisse Mitarbeiterbefragung 2008	Definierte Schwachpunkte optimieren	04.08 bis 06.09
Gesamtklinik	Telefonische Erreichbarkeit	Verbesserung der tel. Erreichbarkeit der Mitarbeiter für externe und interne Anrufe	01.08 bis 07.09
Gesamtklinik	Redesign Intranet/Website	Inhaltliche und formale Verbesserung des Auftritts nach Aussen, Verbesserung des Zugangs und des Findens der Informationen und Unterlagen im Intranet	09.08 bis 12.09
Gesamtklinik	Neugestaltung des Kaderforums	Entwicklung von einer Informationsveranstaltung zu einem Austauschforum	abgeschlossen

Pflege in der ganzen Klinik	Verarbeitung der CIRS-Meldungen über Medikamentenfehler	Verbesserung der Medikamentensicherheit (Bestellung, Lagerung, Richten, Kontrolle, Verabreichung, Dokumentation)	Evaluation der umgesetzten Massnahmen per April 2009
Klinik für Alterspsychiatrie	Einführung Duale Führung	Optimierung der Zusammenarbeit der Führung der Ärzte und der Pflege	Ende Projektphase: 10.08. Implementierung ist angelaufen.
Hotellerie	Eintrittsprozess in Hotellerie	Optimierung und Dokumentation des Eintrittsprozesses von Mitarbeitern in die Hotellerie	Termin: Juni 2009
Kommentare			

→ Ein vollständig dokumentiertes Qualitätsprojekt ist im Anhang beschrieben.

10 Schlusswort und Ausblick



11 Ausgewählte Q-Projekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitlel	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input checked="" type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Schaffung einer breiteren Grundlage zur Einleitung von fundierteren Verbesserungen aufgrund CIRS-Meldungen (CIRS= System zur Meldung kritischer Vorkommnisse)
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	die jährlichen ca. 200 CIRS-Meldungen betreffen oft sehr unterschiedliche Themen, was zur Folge hat, dass zu einem definierten Problem wenige Meldungen vorliegen. Durch das Einrichten einer gemeinsamen Datenbank von CIRS-Meldungen für die psych. Unikliniken Basel, Bern und Zürich wird die Möglichkeit geschaffen, auf deutlich mehr CIRS-Meldungen zur selben Problematik zugreifen zu können.
Projekttablauf / Methodik	Gemeinsames Projekt der drei psych. Unikliniken Basel, Bern und Zürich. Die drei Qualitätsbeauftragte der drei Kliniken bilden die Projektgruppe. Es gibt eine enge Zusammenarbeit mit der Firma, die die CIRS-Systeme der drei Kliniken programmiert hat.
Projektergebnisse	Die gemeinsame Datenbank funktioniert. CIRS-Meldungen werden nach Bearbeitung / Redigierung / Anonymisierung durch die CIRS-Verantwortlichen der Kliniken automatisch in die gemeinsame Datenbank eingespielen. Die Qualitätsbeauftragten der drei Kliniken haben Zugriff auf die Datenbank.
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UPK Basel) und Universitäre Psychiatrischen Dienste Bern (UPD Bern) <input type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen?
Involvierte Berufsgruppen	
Projektelevaluation / Konsequenzen	
Weiterführende Unterlagen	