

Qualitätsbericht 2008

PSYCHIATRIE
Berichtsperiode: 2008



Universitäre Psychiatrische
Kliniken Basel

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

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
12	Individuelle Anhänge	20

2 Einleitung

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (upk) sind Teil des öffentlichen Gesundheitswesens des Kantons Basel-Stadt. Sie übernehmen Aufgaben in der psychiatrischen Versorgung, in der universitären Lehre und Forschung sowie in der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Sie gewährleisten den Patientinnen und Patienten ein Angebot an Diagnostik, Behandlung und Pflege nach dem neuesten Stand der medizinischen Erkenntnisse. Die upk sind in der Region Basel im Rahmen ihres Leistungsauftrages zuständig für die stationäre, 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 rund 280 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.

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.

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)	284	
<input type="checkbox"/>	Stationär: C (chronisch)		

Die Institution führt folgende Bereiche			
<input checked="" 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 type="checkbox"/>	andere	Welche? →	

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

3.2 *Kontaktangaben*

Q-Berichts-Team	Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail
Qualitätsverantwortlicher (Zust. in der Geschäftsleitung)	Christoph CASSIDY	061-325 54 83	christoph.cassidy@upkbs.ch
Qualitätsbeauftragter oder -manager	Christoph CASSIDY	061-325 54 83	christoph.cassidy@upkbs.ch
Mitarbeiter Qualitätsmanagement	Malte KRAMER	061-325 50 37	malte.kramer@upkbs.ch
Bemerkungen			

3.3 Personalressourcen pro Berufsgruppe

Stellen insgesamt...	Aufgliederung	Stellenetat	Bemerkungen
... am Patienten (inkl. Pflege, medizinischer Support etc.): Stellen der Behandlung	total	450.85	Berufsgruppen: Ärzte, übrige Akademiker (z.B: Psychologen), Pflege, Med. Fachbereiche, Lehrkräfte
... bei Administration / zentralen Diensten & Betrieben	total	184.53	Berufsgruppen: Verwaltung, Arztsekretariat, Ökonomie, Handwerker
Gesamte Anzahl Ausbildungsabschlüsse	Sek II	113	
	Tertiärstufe	616	

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	61.78	35				

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	31.95	58				

Pflegestellen: Absolute Zahlen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Dipl. Pflegefachperson HF	235.90			
Dipl. Pflegefachperson FH	0			
Fachangestellte Gesundheit	2.00			
Pflegepersonal ohne Diplom	38.90			

Sozialarbeiter	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	13.58			

Sozialpädagogen	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär
Absolute Zahlen	11.90			

Andere therapeutische Stellen: Welche Berufe (z. Bsp. Physio, Ergo, Logo, Psychomotorik etc.)? →	Lehrkräfte, Erzieher/-innen, Heilpädagogik, Betreuung, Phyio-, Ergo- und Musiktherapie, Psychomotorik, Soziokulturelle Animation				
	Anzahl Stellen total	Anzahl Stellen in der Ambulanz	Anzahl Stellen in der Tagesklinik	Anzahl Stellen stationär	
Absolute Zahlen	30.63				

3.4 Altersstatistik (BfS)

Kategorie	Alter	Anzahl Patienten männlich ♂	Anzahl Patientinnen weiblich ♀
1: Kinder	0 bis vollendetes 13. Lebensjahr	319	270
2: Jugendliche	14 bis vollendetes 18. Lebensjahr	247	221
3: Erwachsene	19 bis vollendetes 65. Lebensjahr	1'174	1'684
4: Erwachsene : Alterspsychiatrie	ab 66	319	216
Gesamt		2'059	2'391

Teil B: Leistungen

4 Leistungskennzahlen

4.1 Anzahl Fälle gesamt

Total Fälle ambulant	3'175
Total Fälle Tagesklinik	174
Total Fälle stationär	2'919
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	27'389	Kinder und Jugendliche 0-17 Jahre Kanton Basel-Stadt
Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	161'885	Altergruppe ab 18 Jahre Kanton Basel-Stadt

4.3 Bettenauslastung

Abteilung	Anzahl Betten insgesamt	Auslastung (in %) im Berichtsjahr (2008)	Auslastung (in %) im Vorjahr (2007)
Akutpsychiatrie	126	99.9	78.9
Geschlossene Abteilung	60	108.5	105.4
Alterspsychiatrie	46	97.4	101.5
Forensik	30	102.8	123.1
KJPK	22	92.6	96.9

4.4 Spezialangebote

Weitere Leistungsangebote	Nennung / Aufzählung
Spezialangebote	Forensik (stationär und ambulant)
	Kompetenzzentrum Psychotherapie
	Janus (heroingestützte Behandlung)
	Ambulante Dienste (Sucht, Alterspsychiatrie, Verhaltenstherapie)
	Wohnheime
	Werkstätten

4.5 Weitere Leistungskennzahlen für stationäre Institutionen

Kennzahl	Aufgliederung / Bezugsgrösse	Kennzahl Kinder- & Jugendpsychiatrie	Kennzahl Erwachsenenpsychiatrie ab 18 J.	Kennzahl für Alterspsychiatrie (ab 65 J.)
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte 10'000 Einwohner	32.5	207.3	
Anzahl Pflegetage pro Servicepopulation	Anzahl Pflegetage 10'000 Einwohner	2'722.6	7'252.5	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)	81.05	46.77	
<i>Kategorie A: Akutpsychiatrie</i>	Anzahl Pflegetage	---	56'820	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Pflegetage Summe aller Austritte (Endbestand)		25.02	
<i>Kategorie B: Rehabilitation</i>	Anzahl Pflegetage	---	34'003	
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			
Anzahl Eintritte in Bezug auf Servicepopulation	Anzahl Eintritte 10'000 Einwohner			
Anzahl Behandlungen	Anzahl fakturierte Pauschalen	290	8'046	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Anzahl Personen Tagesklinik Anzahl fakturierte Pauschalen	0.02	0.02	
	Kommentar			
Allgemeine Bemerkungen				

4.7 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Kindern

Datenquelle						
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben	
1	142	107	35	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
2	106	52	54	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	
3	16	14	2	F8	Entwicklungsstörungen	
4	14	8	6	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
5	10	8	2	F3	Affektive Störungen	
6	0	0	0	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	
7	0	0	0	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
8	0	0	0	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	
9	0	0	0	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
10	0	0	0	F7	Intelligenzminderung	

4.8 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Jugendlichen

Datenquelle						
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik			<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung	
Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben	
1	70	24	46	F3	Affektive Störungen	
2	62	24	38	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	
3	53	34	19	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
4	31	5	26	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
5	15	0	15	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
6	14	6	8	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
7	8	1	7	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	
8	6	2	4	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen	
9	4	2	2	F8	Entwicklungsstörungen	
10	0	0	0	F7	Intelligenzminderung	

4.9 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit bei Erwachsenen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	764	516	248	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
2	536	279	257	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
3	426	232	194	F3	Affektive Störungen
4	176	103	73	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
5	155	54	101	F6	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
6	32	22	10	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
7	19	8	11	F7	Intelligenzminderung
8	14	1	13	F5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
9	6	1	5	X6	Vorsätzliche Selbstbeschädigung
10	3	3	-	F9	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

4.10 Diagnosen nach ihrer Häufigkeit in der Alterspsychiatrie

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Diagnosen	Anzahl Dia. männlich ♂	Anzahl Dia. weiblich ♀	ICD	ICD ausgeschrieben
1	127	60	67	F3	Affektive Störungen
2	72	34	38	F0	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
3	66	31	35	G3	Alzheimer-Krankheit
4	56	7	49	F2	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
5	34	11	23	F1	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
6	15	9	6	F4	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
7	1	1	-	X8	Vorsätzliche Selbstbeschädigung
8					
9					
10					

Teil C: Strukturqualität

5 Strukturqualität

5.1 Q-Instrumente, Bemerkungen

Angaben	Beschwerdemanagement
Bemerkungen	Abwicklung via Direktion und betroffener Abteilung
Angaben	CIRS
Bemerkungen	In der gesamten Klinik integriertes Fehlermeldesystem
Angaben	Pilotprojekt KIQ
Bemerkungen	Teilnahme am nationalen Pilotprojekt zur Qualitätssicherung
Angaben	Hygienekommission
Bemerkungen	
Angaben	Forschungskommission
Bemerkungen	
Angaben	Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebot intern und extern
Bemerkungen	Förderung der Mitarbeitenden und Sicherung der bestmöglichen und aktuellsten Behandlungsmethoden Zudem spezielle Veranstaltungen und Kolloquien (intern und extern).

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
		Elektronisches CIRS	Zugang für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter via Intranet. Einsatz seit 2007 in Kooperation mit den Psychiatrischen Unikliniken Bern und Zürich. Systematische Analyse und Aufbereitung der Meldungen.
Wird eine Standardisierte Verlaufsdokumentation geführt?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung
		Elektronische Patientenakte. Patientenjournal	
Besteht eine interdisziplinäre Zusammenarbeit?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... Team (Hauptberufsgruppen)	... Beschreibung
		Behandlungsteams (Ärzte, Pflege, Therapeuten, Sozialdienst, etc.)	Interdisziplinäre Fallbesprechungen, Supervisionen, interdisziplinäre Rapporte
Besteht eine Zusammenarbeit mit einweisender oder nachbehandelnder Instanz?	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche?	... Beschreibung
		Zuweiser	- Zuweiserbefragung 2006. - Einbezug in Behandlung / Organisation der Nachbehandlung - Punktueller Einbezug in Projektarbeiten (z.B. beim Aufbau neuer Abteilungen oder Behandlungsangebote) - Austausch bei öffentlichen Veranstaltungen in den upk
Migrationsspezifische Instrumente, wenn relevant	<input type="checkbox"/> nein		
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... welche Systematik / Methode	... Beschreibung (z. Bsp. Übersetzungsdienst etc.)
		Dolmetscher	Liste der Sprachen innerhalb der Klinik

Weitere Indikatoren	Beschreibung
Pflegeforschung	Ausarbeitung neuer Standards, Richtlinien und Checklisten für den alltäglichen Bedarf; Unterstützung der Pflege in der Weiterqualifizierung; Erprobung neuer Methoden und pflegerischer Ansätze
Versorgungsforschung	Optimierung der Versorgung durch Wissensentwicklung für das Qualitätsmanagement und für weiterführende Forschungsprojekte; Evaluation bestehender Behandlungsprozesse; Wissenschaftliche Fundierung von Behandlungsstrategien; Förderung und Überprüfung innovativer Versorgungskonzepte

6.2 Angehörigenarbeit

Systematische Angehörigenarbeit (nur Erwachsenen- und Alterspsychiatrie)	<input type="checkbox"/> nein	
	<input checked="" type="checkbox"/> ja. Wenn ja, ...	... Beschreibung Angehörigengruppen, Visiten mit Angehörigen, Angehörigenbefragungen, Informationsveranstaltungen, Zusammenarbeit mit Angehörigengruppen/Selbsthilfegruppen
Kommentare / Bemerkungen		

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)	<ul style="list-style-type: none"> - CIRS-Meldungen werden regelmässig analysiert und Massnahmen zur Verbesserung definiert und umgesetzt. Dies geschieht auch in Zusammenarbeit mit anderen Kliniken - Ein Beschwerdemanagement ist eingeführt - Meldung aussergewöhnlicher Ereignisse (Brände, Suizidversuche, etc...) zu Händen der Geschäftsleitung - Notfall- / Reanimationskonzept liegt vor, wird geschult und angewandt - Kataplan (Katastropheneinsatzplan für Naturereignisse, Brände und ähnliche Zwischenfälle) - Definition von Abläufen in Risikosituationen (Suizid(-versuche), somatische Notfälle, Zwangsmassnahmen, Isolation) - Das interne Kursangebot biete Kurse zum Umgang mit Gewalt und Aggressionsmanagement (für Ärzte und Pflegepersonal obligatorisch) - Kurs BLS (Basic Life Support) für Ärzte obligatorisch - Umfangreiche Hygienerichtlinien bestehen - Zusammenarbeit mit der Stiftung für Patientensicherheit

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 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	

8.2 Gesamtzufriedenheit

Dimension	Anbieter & Messinstrument	Wert	Bemerkungen
Patientenzufriedenheit	MÜPF 27	5.2 von 7	Seit 2008 im Einsatz
Angehörigenzufriedenheit	Hausintern	-	Abteilungsspezifische Befragungen
Zuweiser- und Nachversorgerzufriedenheit	Mecon	-	Letzte Befragung 2006. Kein Ergebnis zur Gesamtzufriedenheit, sondern div. Einzelergebnisse. Nächste Befragung geplant: 2010
Mitarbeiterzufriedenheit	Mecon	-	Letzte Befragung 2006. Kein Ergebnis zur Gesamtzufriedenheit, sondern div. Einzelergebnisse. Nächste Befragung geplant: 2010

8.3 Andere Qualitätsmessungen

Nr.	Titel	Ziel	Laufzeit bis...
	Zuweiserzufriedenheit		Periodisch
	Mitarbeiterzufriedenheit		Periodisch
	CGI, Wiedereintritte, FFEs, Aufenthaltsdauer, medizinische Indikatoren	Qualitätssicherung medizinischer Ergebnisse	Laufend
	Benchmark mit Unikliniken ZH/BE	Vergleichbarkeit universitärer psychiatrischer Einrichtungen	Laufend

8.4 Kommentare

Die UPK Basel vergleichen sich in Ihren Ergebnissen mit anderen Kliniken in der Schweiz.

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
Gesamtklinik	EFQM	2009		Recognised for Excellence
Gesamtklinik	EFQM	2006		Committed to Excellence
Bereich Ausbildung / Lehre	Euregio-Zertifikat	2008	2008	
Abtlg. Janus	QuaTheDa	2008	2008	Zertifizierung der heroingestützten Behandlung nach Bundesnorm
Park / Gärtnerei	Knospe			

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	Erhöhung der Patientensicherheit	In Betrieb seit 2007
Gesamtklinik	Beschwerdemanagement	Aktiver Umgang mit Beschwerden und einleiten von Massnahmen	Vor Einführung per 01.01.2009
Gesamtklinik	Vorschlagswesen	Nutzen der Ideen und Vorschläge der Mitarbeitenden	Umsetzungsphase
Gesamtklinik	Kommunikation (Intranet, Internetauftritt, Newsletter der Direktion, Mitarbeiterversammlungen, Jahresberichte)	Transparenz gegenüber Mitarbeitenden und nach aussen	Laufend
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)
Aufnahme	Reorganisation Aufnahmeprozess und Aufbau einer Zentralen Aufnahmeabteilung	Triagierung der Patienten; Verkürzung der Wartezeiten; Senkung der Verlegungsrate	08/2008 – 07/2009
Gesamtklinik	Verbesserung der telefonischen Erreichbarkeit	Verbesserung der Erreichbarkeit. Dadurch Optimierung der	10/2007-03/2008

		Zusammenarbeit mit Externen	
Stationäre Abteilungen PK	Erhebung der Patientenzufriedenheit	Erhebung der Patientenzufriedenheit und Ableiten von Massnahmen	06/2008-12/2008
Kommentare			

→ Eine Auswahl von **zwei** vollständig dokumentierten Qualitätsprojekten ist im Anhang beschrieben.

10 Schlusswort und Ausblick

11 Ausgewählte Q-Projekte

Beschreibung der **zwei wichtigsten, abgeschlossenen** Qualitätsprojekte

Projekttitlel	Definition und Einführung von Pflegestandards (Eintritt, Austritt, Verlegung)
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Verbesserung und Standardisierung der Prozesse
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Durch eine Standardisierung der häufigen Prozesse Eintritt, Austritt und Verlegung werden diese Prozesse transparenter und Fehlerquellen minimiert. Durch den Einsatz von Checklisten erhalten die Mitarbeitenden einfache, aber effiziente Arbeitsmittel. Durch einheitliche Standards werden auch Schnittstellenproblematiken gelöst.
Projekttablauf / Methodik	Projektarbeit mit involvierten Berufsgruppen und einer externen Pflegewissenschaftlerin unter der Leitung des Leiters Pflege und Qualität. Die erarbeiteten Standards und Checklisten wurden zunächst auf Pilotabteilungen getestet und anschliessend in der Arbeitsgruppe nochmals überarbeitet. Später wurden sie in die Workflows der elektronischen Patientenakte eingefügt.
Projektergebnisse	Definierte Standards für die drei Prozesse, sowie Checklisten als Arbeitsmittel
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe?
	<input type="checkbox"/> Ganze Klinikgruppe resp. im gesamten Betrieb
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten?
	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? Zunächst auf Pilotabteilungen. Anschliessend im gesamten stationären Bereich der PK
Involvierte Berufsgruppen	Pflege, Qualitätsmanagement, externe Pflegewissenschaftlerin
Projektelevaluation / Konsequenzen	Die neuen Standards und Instrumente wurden auf Pilotabteilungen evaluiert und anschliessend angepasst. Die Standards sind in der elektronischen Patientenakte als Workflow hinterlegt.
Weiterführende Unterlagen	

Projekttitlel	Aufbau von Strukturen zur Vernetzung von Versorgung, Lehre und Forschung
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt <input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Vernetzung der drei Schlüsselprozesse der universitären Klinik. Aktuelle Erkenntnisse aus der Forschung sollen direkt einfließen in die Lehre und Versorgung der Patientinnen und Patienten. Umgekehrt sollen Ergebnisse aus der Versorgung in die Forschung und Lehre gelangen.
Beschreibung / Erläuterung, wie Leistungsqualität durch Projekt verbessert wird	Der Aktuelle Forschungsstand wird direkt an Studentinnen und Studenten weitergegeben. Zudem gelangen aktuelle Erkenntnisse direkt in die Versorgung und werden dort umgesetzt. Dadurch werden die Patientinnen und Patienten immer nach neuesten Methoden behandelt und in der Versorgung eingesetzte Behandlungs- und Therapiemethoden werden in der Forschung evaluiert.
Projekttablauf / Methodik	Das Projekt wurde im Anschluss an eine Fremdbewertung durch ein internationales Gutachterteam initiiert. Es hatte hohe Priorität, da Versorgung Lehre und Forschung die drei Schlüsselprozesse einer Universitätsklinik sind. Die Projektleitung oblag dem ärztlichen Direktor der Kliniken und involviert waren weitere Ärzte des oberen Kaders, um eine grösstmögliche Akzeptanz in der Planung und Umsetzung zu erreichen. Die eingesetzte Taskforce war abteilungs- und fächerübergreifend sowie interdisziplinär zusammengesetzt worden.
Projektergebnisse	Die UPK haben die Vernetzungsproblematik in der Lehre, Forschung und Versorgung als besondere Herausforderung und Chance aufgegriffen und unter der Leitung von des ärztlichen Direktors der UPK eine Taskforce gebildet, um eine tief greifende konzeptionelle und strukturelle Neuausrichtung in der Forschung einzuleiten. Ziel war eine stärkere Profilbildung in der Forschung (Forschungsportfolio) sowie die Vernetzung biologischer Grundlagenforschung mit patientenorientierter Versorgungsforschung (input, output, outcome). In weiteren Schritten wurden Kompetenzzentren zu spezifischen Forschungs- und Versorgungsbereichen gebildet (z.B. Forensik, Depressionsbehandlung, Alterspsychiatrie, Abhängigkeitserkrankungen)

	<p>oder Psychotherapie).</p> <p>In den einzelnen Kompetenzzentren wurde diverse Massnahmen eingeleitet und umgesetzt, um die Ziele des Projektes zu erreichen.</p>
Einsatzgebiet	<input checked="" type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? Universität Basel, Psychiatrische Poliklinik am Universitätsspital Basel
	<input checked="" 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	Ärzteschaft (vor allem oberes Kader) aus allen Bereichen und Fächern der Klinik, Psychologischer Dienst, Pharmakologie, Chronobiologie, Qualitätsmanagement
Projektelevaluation / Konsequenzen	<p>Die eingesetzte „Task Force Forschung“ wurde beibehalten und ist weiterhin oberstes Koordinationsgremium unter der Leitung des Ärztlichen Direktors.</p> <p>Es wurden Indikatoren definiert, um die Umsetzung und Wirksamkeit der Vernetzung zu messen (Quantität und Qualität der wissenschaftlichen Leistung – auch im internationalen Vergleich), Art und Umfang der eingeworbenen Drittmittel, Evaluation und Bewertung durch die Studierenden an der Universität Basel. In der Versorgung wurden Indikatoren, wie eine Vielzahl medizinische Indikatoren, Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, der Zuweiser oder der Mitarbeitenden definiert.</p>
Weiterführende Unterlagen	

12 Individuelle Anhänge

