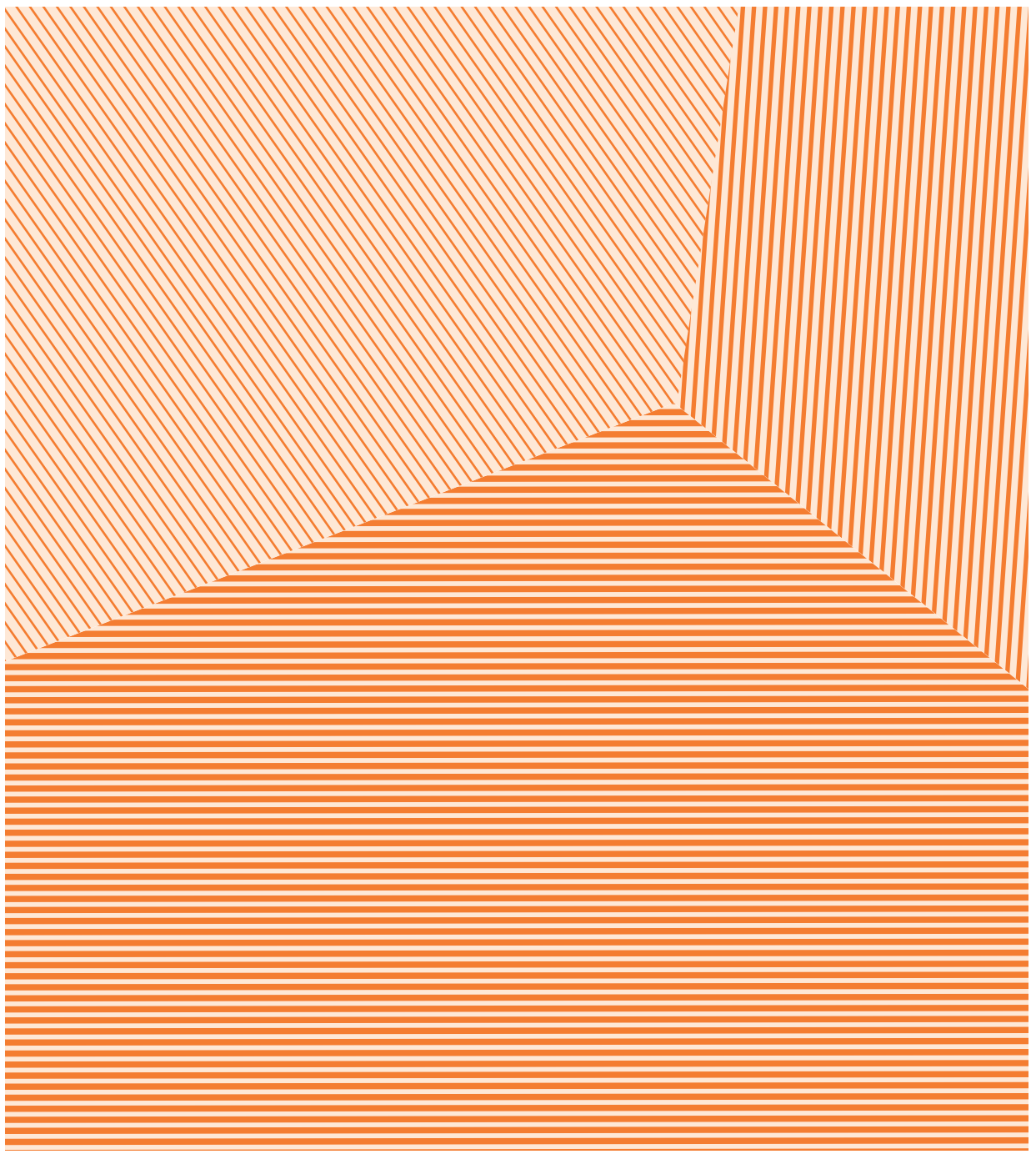


JAHRESBERICHT 2010

ZUSAMMENARBEIT IM FOKUS



Bei laufendem Vollbetrieb und mit vakanter Chefarztstelle haben die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) im vergangenen Jahr eine Reihe von wichtigen Anpassungsprozessen bewerkstelligt. Um die Forschung zu fördern, wurde zusammen mit der Universität Basel eine transfakultäre Plattform geschaffen.

INHALT

02 03	EDITORIAL
04–07	ERWACHSENEN-PSYCHIATRISCHE KLINIK
08 09	FORENSISCH-PSYCHIATRISCHE KLINIK
10 11	KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHE KLINIK
12	SOZIALDIENST
13–15	FORSCHUNG UND LEHRE
17 18	BETRIEB
19	PERSONAL
21	JAHRESRECHNUNG
22	VERDANKUNG
23	IMPRESSUM

EDITORIAL

VORSPRUNG DANK ANPASSUNG



Dr. med. Gerhard Ebner M.H.A. | Direktor

LIEBE LESERINNEN UND LESER. Das Jahr 2010 war geprägt von den Vorbereitungen auf die bevorstehende Verselbstständigung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und der Planung und Durchführung der damit verbundenen Anpassungen an die zukünftige Wettbewerbssituation mit der neuen Spitalfinanzierung ab 2012. Hierzu gehörten die Anpassung der Führungsstruktur, die Konsolidierung der neuen Prozesse, welche sich durch die Ende 2009 stattgefundenen Zusammenführung der Psychiatrischen Universitätspoliklinik (PUP) mit den UPK ergeben hatten, sowie verschiedene bauliche Mass-

nahmen. Letztere dienen dazu, Räumlichkeiten und Hotellerie zu optimieren, die Bausubstanz der UPK zu erhalten und durch die Zusammenführung einzelner Bereiche Prozesse zu optimieren.

Diese Veränderungsprozesse haben wir bei laufendem Vollbetrieb und bei einer seit dem unerwarteten Tod von Prof. Franz Müller-Spahn im August 2009 immer noch vakanten Chefarztstelle durchgeführt. Glücklicherweise konnten andere vakante Schlüsselpositionen im Forschungsbereich besetzt werden – wie das Ordinariat von Prof. Andreas Papassotiropoulos und die Extraordinariate von Prof. Edith Holsboer-Trachsler, Prof. Christina Stadler sowie Prof. Stefan Borgwardt, sodass die UPK nun mit neun Ordinariaten respektive Extraordinariaten über so viele strukturelle Professuren verfügt wie noch nie. Um die Forschungsmöglichkeiten zu optimieren, haben wir zudem zusammen mit der Psychologischen Fakultät und in enger Zusammenarbeit mit dem Rektorat der Universität Basel eine Transfakultäre Forschungsplattform geschaffen, über welche in diesem Jahresbericht der Vorsitzende der Forschungsleitung und Leiter der Transfakultären Forschungsplattform, Prof. Andreas Papassotiropoulos, berichtet (siehe Seite 13). Es ist mir bewusst, dass Veränderungen immer auch Unsicherheit hervorrufen und nicht in jedem Fall reibungslos verlaufen. Die Mitarbeitenden der UPK haben vor diesem Hintergrund oftmals bis an die Grenzen ihrer Möglichkeiten

gearbeitet, um unsere Patientinnen und Patienten umfassend und professionell zu betreuen, den Betrieb zu gewährleisten, unsere Forschungsaufträge zu erfüllen und die Neuerungen erfolgreich umzusetzen. Es ist mir deshalb ein grosses Anliegen, insbesondere allen Mitarbeitenden der UPK, aber auch den mit uns zusammenarbeitenden Institutionen, sowie den Zuweiserinnen und Zuweisern herzlich für ihre Tatkraft und Treue zu danken. Mein ganz besonderer Dank gilt auch allen Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, welche uns auch in Zeiten des Umbruchs ihr Vertrauen geschenkt haben. Ich werde mich weiterhin mit aller Kraft dafür einsetzen, dieses Vertrauen zu rechtfertigen.

Dr. med. Gerhard Ebner, M.H.A.
Direktor UPK Basel

ENGERE ZUSAMMENARBEIT PATIENTINNEN UND PATIENTEN BESSER BETREUT

Im Berichtsjahr wurden erneut wichtige Schritte zur Integration und zur Zusammenarbeit von Fachbereichen gemacht. Die Patientinnen und Patienten profitieren davon in Form einer ganzheitlichen und durchgehenden Betreuung.

Für den Bereich Allgemeine Psychiatrie stationär (APS) brachte das erste Jahr nach der Zusammenführung mit der Psychiatrischen Universitätspoliklinik eine spürbar bessere Zusammenarbeit – schon allein durch den Wegfall mancher administrativer Hürden. Wir sind dem Ziel, mit den Patientinnen und Patienten eine möglichst stabile Beziehung aufzubauen, näher gekommen, auch durch die Einführung der «durchgehenden Betreuung» im Sozialdienst.

MEHR EINZELZIMMER GEPLANT

Im Jahr 2010 bereiteten die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) auch die Rochaden vor, die auf die APS zukommen. Ein Modul für die zukünftig einzige geschlossene Abteilung wurde konzipiert und verschiedene Veränderungen in den Abteilungen wurden geplant, wie zum Beispiel mehr Einzelzimmer oder Licht nach chronobiologischen Gesichtspunkten.

Nicht zuletzt gestaltete sich die Zusammenarbeit mit den Zuweisern, der IV oder der Rekurskommission ohne wesentliche Probleme, sicher auch durch den jetzt schon mehrere Jahre etablierten regelmässigen Austausch. Unser Angebot einer (diagnoseübergreifenden) Psychoedukation auch für Angehörige wurde gern angenommen.

Die Arzneimittelsubkommission Psychiatrie nahm unter der neuen Leitung von Prof. Dr. Gabriela Stoppe neue Fahrt auf. Neue Aufgaben sind die Anpassung an die elektronischen Informations-, Dokumentations- und Meldesysteme sowie die verstärkte Integration der Arzneimittelsicherheit.

Der Bereich Allgemeine Psychiatrie Ambulant (APA), vormals als Psychiatrische Universitätspoliklinik organisatorisch zum Universitätsspital (USB) gehörend und jetzt neu in die UPK eingegliedert, besteht aus einer grossen Ambulanz und der Kriseninterventionsstation, die weiterhin am USB lokalisiert sind, sowie zwei Zweigstellen in der Stadt (Clara-graben und Mittlere Strasse). Im Bereich APA arbeiten rund 70 Mitarbeitende. Das Angebot umfasst die ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische und sozialpsychiatrische Versorgung einschliesslich eines 24-stündigen Notfalldienstes und des psychiatrischen Konsiliardienstes für das gesamte Universitätsspital Basel.

Im Jahr 2010 wurden insgesamt 4374 Patientinnen und Patienten (Fälle) in der APA behandelt, davon 900 Patienten in den Zweigstellen Mittlere Strasse und Clara-graben und 3474 in der Hauptstelle am Petersgraben. Von diesen wurden 1544 konsiliarisch auf verschiedenen Stationen des Universitätsspitals betreut und 674 Patientinnen und Patienten auf der Kriseninterventionsstation (KIS).

EINBINDUNG DER POLIKLINIK IN DIE UPK

Die Mitarbeitenden der PUP waren stark in die Umsetzung und Realisierung der neuen Strukturen der Erwachsenen-Psychiatrische Klinik (EPK) eingebunden. Exemplarisch zu nennen ist die Zusammenarbeit der Triage-Oberärztinnen und Oberärzte mit der Leitung der Zentralen Aufnahme mit dem Ziel der Verbesserung der Abläufe und der Optimierung des Informationsflusses bei Zuweisungen. Ein Prozess für notfallmässige Zuweisungen ist gemeinsam

erarbeitet und definiert worden. Als wesentliche Modernisierung hat sich die Einführung der elektronischen Patientenakte im ambulanten Bereich mit Vorteilen für die Zusammenarbeit innerhalb der gesamten Erwachsenen-Psychiatrischen Klinik herausgestellt.

Ausserdem waren Mitarbeitende in vielen Gremien und Kommissionen vertreten. PD Dr. Stefan Borgwardt wurde 2010 für seine Forschungsarbeiten zur Prädiktion von Psychosen mittels bildgebender Methoden mit dem Gerd Huber Preis ausgezeichnet, am 29. April 2010 hielt er seine Antrittsvorlesung an der Universität Basel zum Thema «Das andere Geschlecht verstehen – dank bildgebender Verfahren?», und im Dezember 2010 wurde er zum Extraordinarius für Neuropsychiatrie an der Universität Basel und zum Leitenden Arzt ernannt (Stellenantritt 1. Januar 2011).

PD Dr. Ute Gschwandtner konnte am 23. September 2010 ihr Habilitationsverfahren mit ihrer Antrittsvorlesung über «Motorik und Schizophrenie – gibt es noch die Katatonie?» abschliessen.

ZENTRUM FÜR AFFEKTIVE UND STRESSBEDINGTE ERKRANKUNGEN STARTET 2011

Die Abteilung für Depressionsforschung, Schlafmedizin und Neurophysiologie war im Berichtsjahr 2010 gemäss dem Strukturbericht für Erwachsenenpsychiatrie mit der Konzipierung des neuen Zentrums für Affektive-, Stress- und Schlafstörungen (ZASS) beschäftigt. Dieses Zentrum wird ab 2011 in der Nordwestschweiz als erste universitäre Adresse eine umfassende Früherfassung und Behandlung «affektiver Störungen» aller Altersgruppen und über die ganze Versorgungskette (Früherfassung, ambulante, teilstationäre bis hin zu intensiver stationärer Behandlung) anbieten. Zusammen mit dem seit 1. Oktober 2010 besetzten Extraordinariat für klinische Stress- und Traumaforschung durch die

Leiterin des ZASS, Prof. Dr. Edith Holsboer-Trachsler, soll dieser Schwerpunkt für affektive und stressbedingte Erkrankungen national und international Versorgung, Lehre und Forschung vertreten.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit engagierten sich Frau Prof. Holsboer-Trachsler und ihre Mitarbeitenden für die Gründung und fachliche Begleitung der Bündnisse gegen Depression im Kanton Basel-Stadt und Solothurn als Beitrag zur Entstigmatisierung von psychiatrischen Erkrankungen und zur Sensibilisierung für die psychische Gesundheit.

ZENTRUM SPEZIELLE PSYCHOTHERAPIE IM SCHNITTPUNKT VON VIER FACHBEREICHEN

Der im Zuge der Neustrukturierung der EPK etablierte Bereich Spezielle Psychotherapie konnte sich im letzten Jahr eine innere Organisationsstruktur geben mit der Bildung verschiedener Ressorts, der Definition von Aufgaben und Zielen sowie der Verteilung von Funktionen und Verantwortlichkeiten im Bereich. Dies bildet die Grundlage für die Entwicklung eines Kompetenzzentrums, welches als Zentrum Spezielle Psychotherapie ZSP in den UPK vielfältige Angebote in der klinischen Versorgung (Abklärungen und Therapien) sowie in der Aus- und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen sowie Pflegepersonal bereitstellt und schliesslich auch in der psychotherapeutischen Forschung Projekte durchführt. Mit dem organisatorischen Zusammenschluss der Schwerpunktabteilungen PTA, PTK, SPIS und VTA konnte auch ein kultureller Integrationsprozess beginnen, der die bisher weitgehend unabhängig voneinander operierenden Funktionseinheiten der verhaltenstherapeutisch orientierten Ambulanz VTA und den eher psychodynamisch ausgerichteten Abteilungen PTA, PTK und SPIS zunehmend miteinander verzahnt. Damit wird es in Zukunft auch möglich sein, vermehrt in der Querschnittsfunktion, als welche

das ZSP in der EPK eingesetzt ist, auf verschiedenen Ebenen, multimodal psychotherapeutisch aktiv zu werden.

TASK FORCE PSYCHOTHERAPIE GEBILDET

Etabliert wurde neu eine psychotherapeutische Herbsttagung, die jährlich durch das ZSP ausgerichtet und sich im engeren Sinn psychotherapeutischen Themen widmen wird. Der Beginn dieser Reihe wurde erfolgreich mit einer Tagung zur Psychotherapie der Persönlichkeitsstörungen gemacht, an welcher anschaulich zwei etablierte Therapieformen der mentalisierungsbasierten Psychotherapie und der Schematherapie vorgestellt, verglichen und zusammen mit einem grossen Publikum kontrovers diskutiert wurden.

«Die psychotherapeutische Herbsttagung des ZSP widmet sich im engeren Sinn psychotherapeutischen Themen.»

Schliesslich wurde im ZSP eine Task Force Psychotherapie gebildet, welche die Weiterentwicklung der Psychotherapie in der EPK sowie in den einzelnen psychotherapeutischen Schwerpunktabteilungen im Zentrum strategisch planen und die Umsetzungen vorbereiten soll. In diesem Zusammenhang wird insbesondere die Frage der stationären Psychotherapie, deren konzeptuelle Gestaltung in den UPK und deren kooperative Einbettung in der psychiatrischen Versorgungslandschaft der Region Nordwestschweiz diskutiert und geplant. Dies bedeutet zum einen eine intensivierete Zusammenarbeit mit den anderen Bereichen der EPK und den UPK sowie mit den in freier Praxis tätigen Therapeutinnen und Therapeuten. Zum andern konnten bereits auch erste koordinative Planungen mit anderen psychiatrischen Kliniken der Region (zum Beispiel der KPK Liestal) sowie eine Kooperationsvereinbarung mit dem Bruderholzspital für die internistische Behandlung von Essstörungen

(nach Schliessung des zuvor zuständigen Gemeindespitals Riehen) aufgenommen werden.

BEHANDLUNGSANGEBOTE FÜR MEDIENSUCHT

Die jüngste Abteilung des Bereichs Abhängigkeitspsychiatrie (ABP), das «Zentrum für Verhaltenssuchte» (ZfV), hat 2010 seine Arbeit aufgenommen. Neben der Behandlung des «pathologischen Glücksspiels» stehen hier auch Behandlungsangebote für den pathologischen Computergebrauch («technological addiction», «Mediensucht») zur Verfügung. Letzteres wird in enger Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik der UPK insbesondere Jugendlichen, jungen Erwachsenen und deren Eltern angeboten. Bei der Frühjahrstagung am 6. Mai 2011 stellte der Bereich ABP die neue Abteilung und deren Behandlungsangebote der interessierten Öffentlichkeit vor.

AUSBAU MODULARER THERAPIEANGEBOTE

Im vergangenen Jahr konnte im Bereich Alterspsychiatrie das modulare Therapieangebot für stationäre und ambulante Patientinnen und Patienten aufgrund der Nachfrage weiter ausgebaut werden. Es zeigte sich rasch, dass der Bedarf nach Gruppentherapien für Patientinnen und Patienten mit Abhängigkeitsstörungen für die Altersgruppe über 65 Jahre gross ist, und so konnte eine zweite Gruppe eröffnet werden. Aktuell werden zwei Gruppen für Abhängigkeitsstörungen neben einer themenzentrierten Gesprächsgruppe, einer Informationsstunde für Angehörige und nach Bedarf einer Gruppe für depressive Patientinnen und Patienten angeboten.

Durch den Ambulanten Dienst Alterspsychiatrie (ADA) wurden neu die alterspsychiatrischen Routinekonsilien im USB von der ehemaligen Poliklinik übernommen in der Absicht, eine spezifische und differenzierte alterspsychiatrische Versorgung durch Schwerpunktinhaber oder Anwärter auf diese Zu-

satzqualifikation zu gewährleisten. Es wurden 142 Routinekonsilien bearbeitet. Die organisatorischen Abläufe gestalteten sich problemlos. Die Veränderungen wurden in den Abteilungen des USB sehr begrüßt. Gleichzeitig blieb die Konsiliartätigkeit in anderen Spitälern etwa im Rahmen des bisherigen Umfangs (circa 30 Konsilien).

Selbstverständlich konnte der Ausbau der Konsiliartätigkeit nur durchgeführt werden, indem parallel dazu die Betreuung der Alterspflegeheime verändert wurde, um ausreichend personelle Ressourcen frei zu stellen. Aktuell muss aber die Betreuung der Heime dringend wieder intensiviert werden, um die Professionalität des Pflegepersonals zu sichern respektive weiter zu steigern, und um die Bereitschaft zu erhalten, Krisensituationen vor Ort zu meistern. Würde weiter nur eine reduzierte Betreuung angeboten, würden die stationären Verlegungen wieder zunehmen, was wiederum eine Anpassung der Bettenzahl unserer Abteilungen nach oben bedingen würde.

«Durch den Ambulanten Dienst Alterspsychiatrie wurden rund 170 Konsilien bearbeitet.»

Seit Jahresbeginn übernahm die Bereichsleitung die regelmässigen Konsiliarvisiten in der Akutgeriatrie, und die Diagnosekonferenz in der Memory Clinic wird weiterhin durch einen Vertreter des Bereichs Alterspsychiatrie ergänzt. Beide Zusammenarbeitsvereinbarungen entwickeln sich sehr erfreulich und führen zu einer Qualitätsverbesserung der Versorgung alter Menschen.

Die Konzentration der alterspsychiatrischen Abteilungen an einem Standort wurde in der Projektierung weitergeführt.

ETABLIERT

KOMPETENZZENTRUM VON ÜBERREGIONALER BEDEUTUNG

Die im Jahr 2009 beschlossene Umstrukturierung der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) hatte zur Folge, dass aus dem bisherigen Bereich Forensische Psychiatrie eine eigene Forensisch-Psychiatrische Klinik (FPK) wurde.

Die FPK ist in die drei Bereiche Erwachsenenforensik, Jugendforensik sowie Versicherungsmedizin und Neurophysiologie aufgeteilt, deren fachliche Leitung jeweils einem Leitenden Arzt obliegt. Die FPK hat sich als überregionales forensisches Kompetenzzentrum mit umfassendem Angebot in Begutachtung, Therapie und auch universitären und nicht universitären Aufgaben in Forschung und Lehre etabliert. Durch die drei Bereiche sollen einerseits im Sinne eines integrativen Ansatzes Erkenntnisse und Methoden in Therapie, Begutachtung und Forschung sowohl im Jugend- als auch im Erwachsenenbereich gewonnen und gegenseitig angewendet werden. Andererseits sollen durch die Eingliederung des Bereiches Versicherungsmedizin und Neurophysiologie sowie der Forschungseinheit COAT (Center of Applied Technologies in Neuroscience) die gesamte Breite des Faches der Forensischen Psychiatrie abgedeckt und modernste Untersuchungsmethoden in Klinik und Forschung Eingang finden.

ERWACHSENENFORENSIK. Die Erwachsenenforensik gliedert sich in zwei Bettenstationen (R2/S2), deren primäre Aufgabe der stationäre Massnahmenvollzug nach Art. 59 StGB ist, und eine ambulante Abteilung (FAM) für den ambulanten oder Massnahmenvollzug. Ein weiterer Aufgabenbereich der FAM ist die Verkehrsmedizin (Begutachtung der Fahreignung): Im Jahr 2010 wurden circa 270 Personen verkehrsmedizinisch begutachtet.

Im Auftrag der Justizbehörden werden ferner von den Ärztinnen und Ärzten der Erwachsenenforensik neben ihren klinischen Aufgaben umfassende straf-

rechtliche Gutachten zur Schuldfähigkeit und Prognose erstellt.

In den beiden Gefängnissen in Basel-Stadt werden regelmässige fachärztliche Visiten zur Diagnostik und Behandlung von psychisch auffälligen beziehungsweise erkrankten Gefangenen durchgeführt. Der gefängnispsychiatrische Dienst ist für Notfall- oder Krisensituationen telefonisch durchgängig erreichbar. Zur Krisenbehandlung können akut psychisch erkrankte Gefangene stationär aufgenommen und behandelt werden.

Die Nachfrage nach stationären und ambulanten Massnahmenvollzugsplätzen ist kantonal und schweizweit ungebrochen. Beide Erwachsenenforensischen Abteilungen verzeichneten 2010 eine 100-prozentige Bettenauslastung. Die Ambulanz behandelt – inklusive der Spezialangebote wie Gruppentherapien für Sexualstraftäter und Konsumenten illegaler Pornographie – laufend gegen 100 Patientinnen und Patienten.

JUGENDFORENSIK. Der Bereich Jugendforensik befindet sich im Aufbau und besteht gegenwärtig aus der Jugendforensischen Ambulanz (JAM). Sie ist auf die Abklärung, Begutachtung und ambulante Behandlung von straffällig gewordenen oder sozial auffälligen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen spezialisiert mit Behandlungsangeboten wie Einzelpsychotherapie und Gruppenpsychotherapie für Sexual- und Gewaltstraftäter. 2010 wurden 25 Gutachten erstellt und 30 ambulante Therapien durchgeführt. Während des ganzen Jahres fanden

zudem intensive Vorbereitungsarbeiten zur Eröffnung der jugendforensischen Bettenabteilung statt, die für den Herbst 2011 geplant ist und die das erste derartige Therapieangebot in der Schweiz sein wird.

Am 5. Mai 2010 fand die JAM-Eröffnungsveranstaltung statt, welche ein reges Interesse bei zahlreichen Vertretern der verschiedenen Auftraggeber und Kooperationspartner fand. Ein interdisziplinäres Kolloquium zum Schoolshooting wurde im Sommer organisiert, daneben mehrere Fortbildungsveranstaltungen zu Prognosemethoden.

Ein Höhepunkt war die Mitorganisation und Durchführung des 2. EFCAP-Kongresses (European Association for Forensic Child and Adolescent Psychiatry, Psychology and other involved Professions) in Basel unter der Leitung von Prof. Klaus Schmeck, Chefarzt der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik KJPK.

VERSICHERUNGSMEDIZIN UND NEUROPHYSIOLOGIE.

Der Bereich Versicherungsmedizin und Neurophysiologie wurde im Jahr 2010 ebenfalls der FPK angegliedert. Zu den Aufgaben gehört schwerpunktmässig die Erstellung von fachärztlichen Gutachten im Auftrag von Sozialversicherungsträgern und Gerichten zur Beurteilung von Krankheits- und Unfallfolgen (Diagnose, Therapie, Verlauf, Auswirkungen auf Arbeitsfähigkeit und Integrität, Invalidität o. ä.). Zudem besteht die psychiatrische Fachverantwortung für die polydisziplinären Gutachten der asim (academy of Swiss insurance medicine, Basel), mit der wir eng kooperieren. 2010 wurden in diesem noch jungen Bereich der FPK rund 350 versicherungsmedizinische Gutachten erstellt. Der Bereich ist insgesamt ausgerichtet auf die interdisziplinäre Erfassung von Störungen und berücksichtigt dabei neben den psychiatrischen insbesondere neurologische, neuropsychologische und auch internistische Aspekte. Erste stationäre Abklärungen fanden in

Kooperation mit klinischen Abteilungen der UPK 2010 statt.

In den Räumlichkeiten der FPK sind zudem neu die klinische Neurophysiologie und die klinische Elektrokardiographie sowie die ärztlichen Konsiliardienste lokalisiert, welche den Bedarf der Kliniken in den UPK abdecken. Es wurden 2010 allein über 1500 klinisch-physiologische Messungen durchgeführt.

COAT. Letztlich wurde auch das COAT, das «Center of Applied Technologies in Neuroscience», in der FPK an die Abteilung Versicherungsmedizin/Konsiliarmedizin und Neurophysiologie der FPK angegliedert. Ein multidisziplinäres Expertenteam aus Neurophysiologie, Psychiatrie, Neuropsychologie, Mathematik und Engineering führt mit modernsten Technologien aus der Neurophysiologie und virtuellen Realität (VR) drittmittelfinanzierte Forschung zu einem breiten Themenkreis durch mit enger internationaler Vernetzung. Ziel dieses Forschungsbereiches ist die Realisierung eines modernen kognitiven und physiologischen Assessments zur Beurteilung von Patientinnen und Patienten und Exploranden in der FPK. Die strukturelle und apparative Grundlage hierfür wurde 2010 geschaffen und wird 2011 in Betrieb gehen. Das Labor bietet die Möglichkeit, das Verhalten und die Leistung von Menschen in komplexen Situationen zu untersuchen, was bislang unter klinischen Bedingungen nicht möglich war und auch bei zahlreichen forensischen und versicherungsmedizinischen Fragestellungen relevant ist.

- Prof. Dr. med. Volker Dittmann | Chefarzt und Vorsitzender der Klinikleitung Forensisch-Psychiatrische Klinik
- Dr. med. Marc Graf | Leitender Arzt Forensisch-Psychiatrische Klinik

AKTIVITÄTEN 2010

NEUES THERAPIEZENTRUM UND KOOPERATION MIT BASEL-LANDSCHAFT

Im März 2010 wurde das neue Therapiezentrum für die intensive Frühintervention bei Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen (FIAS) eingeweiht. Dieses Zentrum befindet sich in einem ruhig gelegenen Haus in Muttenz, das für die Bedürfnisse der therapeutischen Arbeit mit sehr jungen Kindern und ihren Familien umgebaut wurde.

FIAS-THERAPIEZENTRUM MUTTENZ. Das therapeutische Angebot des FIAS-Therapiecenters richtet sich an Kleinkinder im Alter von eineinhalb bis etwa vier Jahren mit einer Störung aus dem autistischen Spektrum und bezieht die Familienangehörigen (Eltern und Geschwister) mit ein. Die Behandlung umfasst eine dreiwöchige Intensivphase (sieben Tage pro Woche) und wird ressourcenorientiert individuell auf die Familie abgestimmt. Das autistische Kind wird täglich bis zu sechs Stunden in einem speziellen reizarm ausgestatteten Raum individuell spieltherapeutisch behandelt und in den Aktivitäten des täglichen Lebens gefördert. Parallel dazu werden die Geschwister durch Therapeuten und Eltern in Bezug auf ihre eigenen Bedürfnisse, Stärken und Schwächen, ihre Rolle in der Familie sowie hinsichtlich ihrer Beziehung zum autistischen Geschwisterkind begleitet und unterstützt. Die Eltern haben die Möglichkeit, Spieltherapiesequenzen mit dem autistischen Kind hinter dem Einwegspiegel oder über einen Monitor anzuschauen. Von einem sie begleitenden Therapeuten erhalten sie Anleitungen zur Beobachtungsschulung sowie Erklärungen zu den spezifischen Reaktionsweisen ihres Kindes und können die FIAS-Therapeuten als Modell für einen anderen Zugang zu ihrem Kind nutzen. Darüber hinaus erhalten die Eltern auch die Gelegenheit, von ihnen selbst gestaltete Spielsequenzen mit ihrem autistischen Kind zu reflektieren mit dem Ziel, einerseits Einsicht in die eigenen Empfindungen und Verhaltensweisen zu erhalten und andererseits die Wechselseitigkeit und gegenseitige Beeinflussung in

der Beziehung zum Kind zu entdecken und Veränderungsmöglichkeiten zu sehen. Ergänzend finden mehrmals wöchentlich Einzel- und Paargespräche statt, welche zur vertieften Auseinandersetzung mit kind- und familienspezifischen Themen dienen und in denen psychoedukative Elemente zum Krankheitsbild und seinen Auswirkungen, zur Gestaltung des Alltags oder zur Umsetzung von Regeln besprochen werden können.

Die anschliessende Nachsorgephase daheim beinhaltet mindestens ein bis zwei Spielsequenzen pro Tag, welche durch die Eltern und/oder eine von ihnen ausgewählte Person durchgeführt werden. Die Familie wird während der ersten sechs bis acht Monate der Nachsorge regelmässig durch einen Therapeuten des Zentrums begleitet. Nach Möglichkeit wird die Integration des autistischen Kindes in eine reguläre Spielgruppe oder einen Kindergarten angestrebt.

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHE STATION IM UNIVERSITÄTS-KINDERSPITAL BEIDER BASEL UKBB. Seit vielen Jahren betreibt die Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik (KJPK) eine Beobachtungsstation mit sechs bis acht Betten im Basler Universitäts-Kinderspital UKBB, die organisatorisch zum UKBB gehört, aber fachlich von der KJPK geleitet wird. Zum 3. Mai 2010 wurde diese Station im Vorgriff auf die Zusammenlegung der beiden Kinderspitäler des UKBB (Römergasse und Bruderholz) mit der Beobachtungsstation des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes Basel-Landschaft (KJPD) zu einer

gemeinsamen Station mit zwölf bis sechzehn Betten zusammengeführt. Damit findet zum ersten Mal eine solche enge Zusammenarbeit zwischen den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) und den Kantonalen Psychiatrischen Diensten Basel-Landschaft statt. Diese Station, die neben der Behandlung von psychosomatischen Patientinnen und Patienten mit Essstörungen oder somatoformen und funktionellen Störungen auch der Akutaufnahme von Kindern und Jugendlichen mit anderen psychiatrischen Störungen dient, wird von Dr. med. Johannes Drescher, Oberarzt der KJPK und Dipl.-Psych. Angelika Berger, Leitende Psychologin des KJPD gemeinsam geführt. Die chefarztliche Verantwortung wechselt im Jahresrhythmus und wurde im Jahr 2010 von Dr. Emanuel Isler, dem Chefarzt des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes Basel-Landschaft, übernommen.

EUROPÄISCHER KONGRESS FÜR JUGENDFORENSIK EFCAP 2010. Vom 7. bis 10. September 2010 haben die UPK im Kongresscenter Basel den zweiten Internationalen Kongress der European Association for Forensic Child and Adolescent Psychiatry, Psychology and other involved Professions (EFCAP) veranstaltet. 329 Teilnehmer aus 22 Nationen diskutierten auf dieser wissenschaftlichen Tagung Fragen, die für die im Jahr 2009 neu eröffnete Jugendforensik der UPK von hoher Bedeutung sind. Im Blickpunkt standen die Ursachen und Entwicklungsbedingungen von gewalttätigem und antisozialem Verhalten von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen sowie die Möglichkeiten der frühzeitigen Erfassung und der Prognose dieser Auffälligkeiten. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten neue Erkenntnisse zur Prävention und zur therapeutischen Beeinflussung mit psychotherapeutischen, pädagogischen/milieu-therapeutischen oder auch pharmakotherapeutischen Behandlungsansätzen. In der Vorbereitung auf die Eröffnung der neuen Jugendforensischen Abteilung der UPK im November 2011 bot dieser

Kongress eine gute Möglichkeit, sich mit Kolleginnen und Kollegen aus anderen Ländern über Konzepte und Erfahrungen auszutauschen und die Situation der Schweizer Kinder- und Jugendforensik zu präsentieren.

Parallel zum EFCAP-Kongress fand am Donnerstag, den 9. September 2010 die erste Basler Fachtagung Familienrecht statt, die von Dr. phil. Joachim Schreiner, dem Leiter der Fachstelle Familienrecht der KJPK, veranstaltet wurde und mit knapp 100 Teilnehmenden aus der Schweiz und Deutschland ebenfalls sehr gut besucht war.

PERSONELLES. Am 1. September 2010 war es endlich soweit, dass das Extraordinariat Kinder- und Jugendpsychiatrische Entwicklungspsychopathologie (Nachfolge Prof. Kai von Klitzing) nach über vierjähriger Vakanz wieder besetzt werden konnte. Die neue Stelleninhaberin ist Prof. Dr. phil. Christina Stadler, die nach dem Studium der Psychologie in Würzburg promovierte und anschliessend an die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Frankfurt wechselte, wo sie sich im Jahr 2009 habilitierte. Frau Prof. Stadler leitet den Forschungsbereich der KJPK und stellt mit ihrem klinischen Schwerpunkt und ihren Forschungsinteressen im Bereich der impulsiven und aggressiven Verhaltensstörungen eine wichtige Bereicherung für die KJPK und ein wichtiges Verbindungsglied zur Forensisch-Psychiatrischen Klinik der UPK dar.

Zum Ende des Jahres 2010 mussten wir den Leiter der Poliklinik und Chefarztstellvertreter PD Dr. Alain Di Gallo verabschieden, der als neuer Chefarzt zum Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Basel-Landschaft gewechselt ist.

PILOTPROJEKT

KONTINUITÄT DER BERATUNG BEI ABTEILUNGSWECHSEL

Zur Verbesserung der Kunden- und Zuweiserzufriedenheit wurde das vorrangige Ziel der durchgehenden sozialarbeiterischen Beratung in der stationären Erwachsenenpsychiatrie intensiviert. Gleichzeitig erarbeitete eine interdisziplinäre Projektgruppe die ersten Bausteine zu einem Kompetenzzentrum Sozialdienst.

Die zunehmende Spezialisierung und Segmentierung der Behandlungsbereiche im stationären Bereich führte in der Vergangenheit bei den Patientinnen und Patienten während des stationären Aufenthaltes zu einem Abteilungswechsel. Damit verbunden war auch ein Wechsel der Fachperson des Sozialdienstes. Im Zentrum des Pilotprojektes «durchgehende sozialarbeiterische Beratung im Bereich der Allgemeinen Psychiatrie» stehen die Qualitätssteigerung entlang des Behandlungsprozesses, das Sichern der sozialarbeiterischen Beratungskonstanz sowie patientenbezogene und abteilungsübergreifende Zuständigkeiten von Beginn bis Abschluss des Behandlungsprozesses. Bei einem Wiedereintritt in die Klinik wird die Patientin oder der Patient von der bereits bekannten Fachperson des Sozialdienstes weiter beraten.

«Die Fachperson aus dem Sozialdienst bleibt dieselbe, von Beginn bis Abschluss der Behandlung.»

Das Pilotprojekt der durchgehenden sozialarbeiterischen Beratung in der stationären Erwachsenenpsychiatrie ist heute im Stadium der Evaluation.

In einem weiteren Schritt definierte der Sozialdienst als Querschnittsdienst über alle Bereiche die Kernprozesse Finanzen, Arbeit/Tagesgestaltung, Wohnen, soziale Vernetzung. Mit dem Ziel, das Fach-, Methoden- und Spezialwissen in den ambulanten und stationären Kernprozessen zu sichern und weiter-

zuentwickeln, wird nun jeder Kernprozess mit einem Wissenspool ausgestattet.

WISSENSPOOL FÜR SOZIALARBEITER/-INNEN. In einem ersten Schritt wird jeder Pool mit dem Wissen aller Mitarbeitenden des Sozialdienstes gespeist und von einem oder mehreren Mitarbeitenden gepflegt. Durch gezielte Weiterbildungen und Kontaktpflege zu den wichtigsten externen Kooperationspartnern, werden die für den Wissenspool zuständigen Mitarbeitenden zu Experten. Sie sind stets auf dem neuesten Wissensstand. Die Mitarbeitenden des Sozialdienstes orientieren sich in der Wissenssicherung und Wissenserweiterung am Wissenspool und lassen sich in komplexen Angelegenheiten von den Expertinnen und Experten des jeweiligen Wissenspools coachen. Die Mitglieder im Wissenspool nehmen Anliegen von Kooperationspartnern oder von Berufskolleginnen und Berufskollegen aus dem Sozialdienst der UPK entgegen und unterstützen bei der Lösungsfindung.

Um die Informations- und Arbeitswege effizienter zu gestalten sowie die Identität zu fördern, wurden die Arbeitsräumlichkeiten der Mitarbeitenden des Sozialdienstes der stationären Abteilungen in einem Gebäude zusammengeführt.

— Christoph Cassidy | Leiter Pflege, Qualität, Dienste
— Verena Claussen | Leiterin Sozialdienst

SYNERGIEN FÖRDERN

TRANSFAKULTÄRE FORSCHUNGS- PLATTFORM

Das Jahr 2010 war durch strukturelle Veränderungen gekennzeichnet, die es den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) ermöglichten, bestehende Schwerpunkte zu stärken und die Vernetzung mit anderen Fakultäten voranzutreiben.

Als vorrangiges Forschungsziel wurde erstens der Ausbau der Zusammenarbeit innerhalb der UPK definiert, also die Förderung transfakultärer Synergien und die Einwerbung kompetitiver Drittmittel. Zweitens wurde der Ausbau der Zusammenarbeit innerhalb der UPK gefördert, zunächst durch die neu strukturierte transfakultäre Forschungskonferenz. Diese Konferenz stellt einen wichtigen Schritt für die Etablierung eines regelmässigen Forschungsaustausches aller in der Psychiatrie und Psychologie tätigen Forscherinnen und Forscher dar. Sie dient der Präsentation von eigenen Forschungsergebnissen der beteiligten Arbeitsgruppen, der Identifizierung von Synergien zwischen Grundlagen- und klinischer Forschung, sowie der Präsentation von aktuellen «hot topics». Als Präsentationssprache wurde bewusst Englisch gewählt.

SCHWERPUNKTE KOGNITION UND EMOTION. Die Aktivitäten der UPK im Bereich der Förderung transfakultärer Synergien standen im Zeichen der Umsetzung der universitären Strategie im Profilierungsbereich Life Sciences. Durch eine kollektive Anstrengung und Nutzung beziehungsweise Umschichtung vorhandener Ressourcen konnte die Einrichtung der Transfakultären Forschungsplattform Molekulare und Kognitive Neurowissenschaften zügig umgesetzt werden. Die Forschungsplattform wurde um die inhaltlichen Schwerpunkte Kognition und Emotion mit den methodischen Schwerpunkten Genetik, zerebrale Bildgebung und phänotypische Expertise aufgebaut. Durch die gezielte Forschungs-koordination unter den beteiligten Gruppen soll

a.) eine gemeinsame Infrastrukturnutzung, b.) eine optimierte Ressourcengenerierung, c.) eine inhaltliche Fokussierung und d.) die Förderung interdisziplinärer Projekte erreicht werden.

ZUGANG ZU TECHNOLOGIEN, EXPERTISE UND TOOLS. Die Forschungsplattform wird vom Vorsitzenden der Forschungsleitung Prof. Andreas Papassotiropoulos geleitet. Die Plattform gewährleistet unter anderem die Etablierung einer neuen und transparenten Informationsstruktur. Durch regelmässige Meetings und Klausurtagungen, bei denen unter anderem Forschungsziele, -erfolge, und Finanzierung laufend überprüft werden, soll die Forschungsplattform kontinuierlich weiterentwickelt und die Vernetzung zwischen den beteiligten Gruppen und darüber hinaus gefördert werden. Zudem ist der Leiter der Plattform, Prof. Andreas Papassotiropoulos, um die Identifikation zukunftsreicher Forschungsansätze besorgt. Die Mitglieder der Forschungsplattform verpflichten sich, interessierten Gruppen Zugang zu Technologien, Expertise und Tools zu gewähren beziehungsweise im Rahmen der regelmässigen Seminare aktiv um Kooperationen zu werben und den Erfolg der bisherigen Projekte zu überprüfen. Abbildung 1 verdeutlicht die strukturelle Einbettung der transfakultären Forschungsplattform innerhalb der Medizinischen Fakultät und der Fakultät für Psychologie. Abbildung 2 veranschaulicht die methodischen und inhaltlichen Schwerpunkte der Plattform.

— Prof. Dr. med. Andreas Papassotiropoulos | Leiter Transfakultäre Forschungsplattform und Vorsitzender der Forschungsleitung

Medizinische Fakultät (Psychiatrie)

ERWACHSENENPSYCHIATRIE
(N.N.)

ERWACHSENENPSYCHIATRIE
(Anita Riecher-Rössler)

FORENSISCHE PSYCHIATRIE UND RECHTSMEDIZIN
(Volker Dittmann)

KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE
(Klaus Schmeck)

**KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRISCHE
ENTWICKLUNGSPSYCHOPATHOLOGIE**
(Christina Stadler)

KLINISCHE STRESS- UND TRAUMAFORSCHUNG
(Edith Holsboer-Trachslter)

NEUROPSYCHIATRIE
(Stefan Borgwardt)

Fakultät für Psychologie

KLINISCH ORIENTIERTE PSYCHOLOGIE
(N.N.)

EPIDEMIOLOGIE UND GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE
(Roselind Lieb)

ECONOMIC PSYCHOLOGY
(Jörg Rieskamp)

SOZIAL- UND WIRTSCHAFTSPSYCHOLOGIE
(Michaela Wänke)

ENTWICKLUNGS- UND PERSÖNLICHKEITSPSYCHOLOGIE
(Alexander Grob)

COGNITIVE AND DECISION SCIENCE
(Ralph Hertwig)

ALLGEMEIN PSYCHOLOGIE UND METHODOLOGIE
(Klaus Opwis)



Forschung UPK und transfakultäre Forschungsplattform (Leitung: Andreas Papassotiropoulos)

- > Chronobiologie (Christian Cajochen)
- > Neurobiologisches Laboratorium (Anne Eckert)
- > TTAP Bildgebungsforschung (N. N.)
- > DP Kognitive Neurowissenschaften (Dominique De Quervain)
- > DP Klinische Psychologie & Psychiatrie (Rolf-Dieter Stieglitz)
- > DP Molekulare Psychologie (Andreas Papassotiropoulos)

Abb.1: Strukturelle Einbettung der transfakultären Forschungsplattform innerhalb der Medizinischen Fakultät und der Fakultät für Psychologie

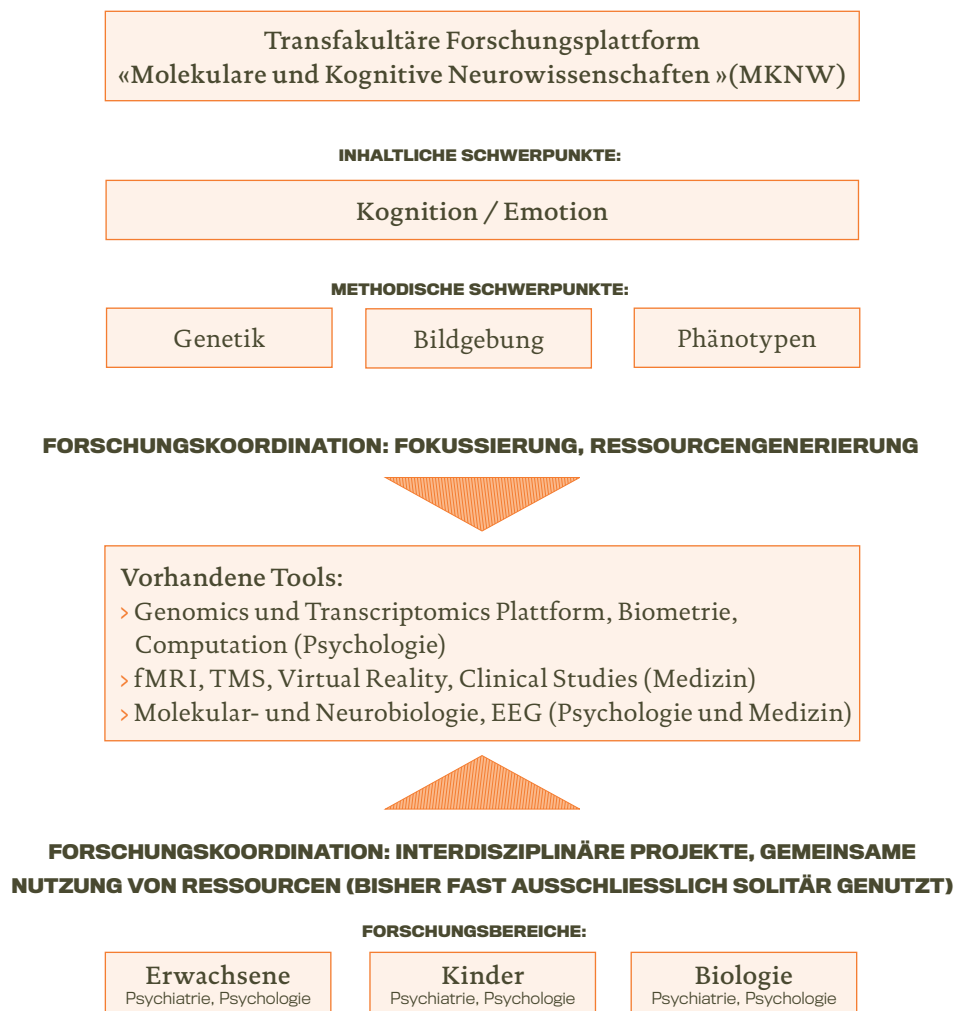


Abb. 2: Methodische und inhaltliche Schwerpunkte der Plattform

Im Juli 2010 konnte die Sanierung des Ökonomiegebäudes abgeschlossen werden und die Inbetriebnahme des Personalrestaurants fand statt, welche am 12. August 2010 mit einer offiziellen Eröffnungsfeier einen würdigen Rahmen erhielt.

GESAMTSANIERUNG ÖKONOMIEGEBÄUDE MIT UMBAU PERSONALRESTAURANT

Das Ökonomiegebäude der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) wurde 1968 errichtet. Seither dient es als logistische Drehscheibe der UPK. Neben der gesamten Warenanlieferung, entsprechenden Lagerbereichen und Büroräumen für die Betriebslogistik, bilden das Personalrestaurant und die dazugehörige Küche die Hauptfunktionen des Gebäudes. Nach 40-jährigem Betrieb ohne umfassende bauliche oder strukturelle Massnahmen stand eine grundsätzliche Erneuerung an. Einzig die Grossküche im Erdgeschoss wurde bereits von 2001 bis 2004 saniert und redimensioniert.

JAHRESBERICHT

2010

Ursprung und Schwerpunkt des Projektauftrags bildete der Umbau des Personalrestaurants. Die Betriebsabläufe und die räumliche Gestaltung sollten an die heutigen Bedürfnisse einer modernen Gemeinschaftsverpflegung angepasst werden, um ein attraktives, leistungsfähiges und multifunktional nutzbares Mitarbeiter- und Kongressrestaurant zu schaffen, welches sowohl als Treffpunkt als auch als Wohlfühloase fungiert.

Als wichtigste Erneuerung ist der Bereich der Essensausgabe vergrössert worden. Diese Ausweitung bildete die Voraussetzung für die Einrichtung einer möglichst umfassenden Selbstbedienungsanlage – eines sogenannten Free-Flow-Konzeptes. Anstelle der ursprünglichen Cafeteria ist ein Mehrzweckraum entstanden, zusammen mit dem Saal und dem Foyer können diese drei grossen Bereiche nun multifunktional genutzt werden.

NOTWENDIGE GESAMTSANIERUNG. Bei der Planung dieser Kernaufgabe zeichnete sich bald ab, dass sehr viele haustechnische Berührungspunkte zum Gesamtgebäude zu Tage traten, die ebenfalls einer Erneuerung bedurften. Die Projektierung wurde deshalb auf eine Gesamtsanierung ausgeweitet. In deren Rahmen stand auch die wärmedämmtechnische Verbesserung der gesamten Gebäudehülle an.

Die vom Regierungsrat bewilligten Gesamtkosten beliefen sich auf 11.8 Mio. CHF und sind als langfristige Investition in die Zukunft zu sehen.

«Die Gestaltung entspricht den Bedürfnissen einer modernen Gemeinschaftsverpflegung.»

Ende 2006 ist der Generalplaner mit der Projektierung beauftragt worden. Im Herbst 2008 konnte sodann mit den Umbau- und Sanierungsmassnahmen begonnen werden. Die gesamte Ausführungszeit dauerte 21 Monate und gliederte sich in drei Etappen. Dreieinhalb Jahre später, im Juli 2010, konnte das Sanierungsprojekt abgeschlossen werden und die Inbetriebnahme des Personalrestaurants fand statt, welche am 12. August 2010 mit einer offiziellen Eröffnungsfeier einen würdigen Rahmen erhielt. Der Name «mesa essen | tagen» soll die moderne Form von Essen, Begegnung, Austausch und Lernen widerspiegeln.

— Andreas Windel | Leiter Betrieb

MEHR SICHERHEIT

EINFÜHRUNG DER ELEKTRONISCHEN MEDIKATION

Im Jahre 2010 wurde in den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) das Medikationstool der elektronischen Patientenakte Medfolio eingeführt. Dies bedeutet, dass die Ärztinnen und Ärzte ihre Verordnungen nun nicht mehr auf dem Papier, sondern elektronisch im Medikationstool erfassen. Desgleichen bestätigen die Pflegefachpersonen im Medikationstool, dass die Medikamente gerichtet und verabreicht wurden. Beim Austritt der Patientinnen und Patienten können sodann ein Apotheken-Rezept sowie eine Medikationskarte für die Patientinnen und Patienten generiert und ausgedruckt werden.

Die elektronische Verordnung hat gegenüber der Papierverordnung zahlreiche Vorteile: Sie ist stets leserlich, vollständig und eindeutig formuliert, und kann ortsunabhängig erfasst und eingesehen werden. Da kein Medienbruch mehr zwischen den ärztlichen Verordnungen, der pflegerischen Dokumentation und der elektronischen Patientenakte besteht, werden Übertragungsfehler vermieden. So können das Fehlerrisiko vermindert und die Patientensicherheit erhöht werden.

Die Einführung der elektronischen Medikation betraf mehrere Kliniken (Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Forensik), verschiedene Krankheitsbilder sowie den stationären und ambulanten Bereich. Jede Abteilung hatte ihre eigenen Gewohnheiten und Arbeitsprozesse, und es war eine grosse Herausforderung, den Verordnungs- und Verabreichungsprozess zu vereinheitlichen und im Medikationstool abzubilden. So musste aufgrund der Verwendung eines Standard-Medikationskatalogs der Verordnungsprozess dahingehend angepasst werden, dass nicht mehr wie bisher in Milligramm, sondern in Verabreichungseinheiten, wie zum Beispiel Tabletten, verordnet wird.

Da die Thematik Patientensicherheit und Medikation keine Unklarheiten zulässt, wurde für jede Abteilung eine individuelle Vororteneinführung durchgeführt.

Zu Beginn wurde jede Abteilung bezüglich der notwendigen Infrastruktur evaluiert und Anpassungen am Medikationsschrank wurden vorgenommen, damit ein Bildschirm und eine Tastatur darin Platz finden und beim Richten der Medikamente zur Verfügung stehen. In jeder Abteilung wurden die Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachpersonen sorgfältig in der Verwendung des Medikationstools geschult und die Arbeitsprozesse besprochen. Um sicherzustellen, dass die Verordnungen auch bei einem Netzwerk- oder Systemunterbruch eingesehen werden können, steht ein Notfallsystem zur Verfügung.

Verschiedene Weiterentwicklungen sind vorgesehen. Die Medikation soll in die Brief-Berichtschreibung integriert werden, damit sie in Austritts- und Verlegungsberichten automatisch erscheint. Das Medikationstool bietet zudem die Grundlage für die Einführung einer automatisierten Medikamentenabrechnung, sowie für statistische Auswertungen. Für 2011 ist auch die Einführung des Hospindex-Medikamentenkatalogs vorgesehen. Dieser wird regelmässig und automatisch aktualisiert und bildet die Basis für zusätzliche Erweiterungen, wie Interaktions- und Allergieprüfungen, die die Patientensicherheit weiter erhöhen werden.

QUEREINSTEIGENDE GESUCHT PFLEGEAUSBILDUNG IN DER PSYCHIATRIE

Die UPK beugen dem möglichen Rekrutierungsmangel in der Pflege mit einem wegweisenden Angebot aktiv vor.

Als führende Institution in der Psychiatrie sind die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK) auf qualifiziertes Personal angewiesen. Auch deshalb hat das Engagement der UPK in der Pflegeausbildung eine sehr lange Tradition.

Auch wenn unsere Kliniken vom verschiedentlich thematisierten Pflegemangel bisher noch nicht so stark betroffen sind, so zeigten sich dennoch vermehrt Schwierigkeiten, geeignete Kandidatinnen und Kandidaten insbesondere für die Ausbildung zur Pflegefachperson HF zu finden. Genügend Fachpersonen auszubilden ist jedoch eine wichtige Voraussetzung, um künftige Rekrutierungslücken zu schliessen.

LEBENSERFAHRUNG GEFRAGT. Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass sich für eine Ausbildung in der Pflege des psychisch kranken Menschen Frauen und Männer mit Lebenserfahrung sehr eignen. Für Menschen, die bereits einen Beruf, oft Familie haben und nun auf dem zweiten Bildungsweg den Abschluss in einer Pflegeausbildung absolvieren möchten, stellte der Ausbildungslohn von CHF 800 bis CHF 1200 hingegen eine grosse Hürde dar.

Seit Herbst 2010 bieten deshalb die UPK vier bis sechs Personen pro Jahr die Möglichkeit an, eine Pflegeausbildung mit erhöhtem Lohn zu absolvieren. Angesprochen werden Frauen und Männer ab circa 25 Jahren, die eine Erstausbildung und Berufserfahrung – unabhängig vom Fachgebiet – vorweisen können. Das Angebot umfasst verschiedene Ausbildungsgänge in der Pflege: die verkürzte Ausbildung zur/zum Fachangestellten Gesundheit FAGE, die zweijährige

Ausbildung zur Pflegefachperson HF im Anschluss an eine FAGE-Ausbildung sowie die dreijährige HF-Pflegeausbildung. Die Eignung wird im Rahmen eines umfassenden Selektionsprozedere geprüft.

«Angesprochen sind Frauen und Männer ab circa 25 Jahren mit Berufserfahrung.»

Der Lohn richtet sich nach den Ansätzen einer Pflegehilfefunktion, wobei Berufserfahrung und Alter bei der Bestimmung des Betrages berücksichtigt werden. Die ausgewählten Bewerberinnen und Bewerber erhalten einen für die Dauer der Ausbildung befristeten Vertrag in einem 60-Prozent-Pensum – damit werden die durch den Unterrichtsbesuch in der Schule bedingten Abwesenheiten im Betrieb berücksichtigt. Das Angebot zeigt Früchte: alle Ausbildungsplätze sind bereits vergeben und das Interesse ist sehr gross.

IM WETTBEWERB UM TALENTE. Für die Realisierung dieses wegweisenden Konzeptes haben die UPK die Budgetierungskosten ab 2011 erheblich erhöht. Denn auch im Hinblick auf die neue Spitalfinanzierung und den damit verbundenen höheren Wettbewerb ist es für unsere Kliniken klar: Wollen wir uns auf dem Markt behaupten, so müssen wir bereit sein, in die Ausbildung zu investieren.

— lic. phil. Eleonora Riz à Porta | Leiterin Personal

JAHRESRECHNUNG

JAHRESBERICHT
2010

Angaben in Franken	2010	2009	Veränderung absolut	Veränderung in %
AUFWAND (in Franken)				
Personalaufwand	91 942 159	80 406 838	11 535 321	14.3%
Medizinischer Bedarf	5 653 190	4 531 423	1 121 768	24.8%
Lebensmittelaufwand	2 534 078	2 368 174	165 905	7.0%
Haushaltsaufwand	2 397 706	2 041 990	355 716	17.4%
Unterhalt Mobilien/Immobilien	3 915 859	4 161 707	-245 848	-5.9%
Aufwand für Anlagennutzung	9 694 531	12 123 429	-2 428 898	-20.0%
Energie und Wasser	1 757 834	1 770 114	-12 280	-0.7%
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3 587 346	2 217 616	1 369 729	61.8%
Übriger Betriebsaufwand	2 742 720	3 102 165	-359 445	-11.6%
BETRIEBSAUFWAND	124 225 422	112 723 456	11 501 967	10.2%
ERTRAG (in Franken)				
Medizinische, pflegerische und therapeutische Leistungen	53 290 326	52 397 797	892 529	1.7%
Ärztliche Leistungen	4 500 284	2 435 798	2 064 486	84.8%
Übrige Spitalleistungen	7 562 482	5 222 005	2 340 477	44.8%
Übrige Erträge	13 628 288	13 227 117	401 170	3.0%
BETRIEBSERTRAG	78 981 380	73 282 718	5 698 662	7.8%
BETRIEBSERGEBNIS H+	45 244 042	39 440 737	5 803 305	14.7%
ÜBERLEITUNG ZUR STAATSRECHNUNG				
BETRIEBSERGEBNIS H+	45 244 042	39 440 737	5 803 305	14.7%
ABZGL. ABSCHREIBUNG H+	-1 950 363	-4 145 937	2 195 574	-53.0%
ABSCHREIBUNG STAAT	2 236 250	4 655 916	-2 419 666	-52.0%
LAUFENDE RECHNUNG STAAT	45 529 930	39 950 716	5 579 214	14.0%

Der Kontenplan entspricht dem Standard REKOLE.

VERDANKUNG

UNTERSTÜTZUNG DURCH STIFTUNGEN

Für die wertvolle Unterstützung durch verschiedene Institutionen und Stiftungen bedanken sich die Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel herzlich. Insbesondere gilt der Dank sechs Stiftungen, die unsere Kliniken im Jahr 2010 finanziell unterstützt haben:

- > Marius & Louise Hess-Betton Wohlfahrtsstiftung
- > Emma Schaub Stiftung
- > Ernst und Irma Leuthardt-Gronostay-Stiftung
- > Verein Hilfe für seelisch Leidende
- > Leonhard Paravicini-Stiftung
- > Georges Lichtenberg-Stiftung

IMPRESSUM

Herausgeberin | Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Redaktion | Nicole Riethmüller Iseli, Kommunikation und Marketing,
Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Konzept, Gestaltung | Eclat, Erlenbach ZH

Dieser Bericht ist im Internet erhältlich unter www.upkbs.ch.

JAHRESBERICHT

2010



