Geschäftsbericht 2022

UPK Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel

Das Jahr 2022 in Zahlen

Erfolgsrechnung

In Mio. CHF	2022	2021
Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen	127,5	126,0
Andere betriebliche Erträge	22,7	23,0
Finanzertrag	0,6	2,5
Zuweisungen an Fonds	–4,6	–5,2
Total Ertrag per 31.12.*	**146,2**	**146,3**
Personalaufwand	109,8	108,8
Medizinischer Bedarf	5,6	5,3
Abschreibungen	7,1	8,1
Finanzaufwand	3,5	0,5
Übriger Betriebsaufwand	24,0	22,4
Verwendungen an Fonds	–9,0	–5,9
Total Aufwand per 31.12.*	**141,0**	**139,2**
Jahresergebnis per 31.12.*	**5,2**	**7,1**

* Werte enthalten Rundungen.

Kennzahlen UPK Basel

>12

Hektar Land

Das entspricht 17 Fussballfeldern.

30

Gebäude auf dem Campus

Davon sind 14 schützenswert.

730

Bäume

Viele davon sind über 150 Jahre alt.

Kennzahlen Mitarbeitende

32,7 %

Männer

Mitarbeitende

67,3 %

Frauen

203

in Aus- oder Weiterbildung

41

Nationalitäten

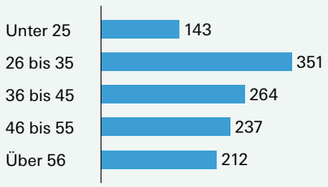
231

Neueintritte

832

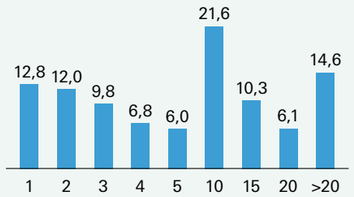
Teilzeitpensen

Altersstruktur



Berufsgruppen

Dienstjahre bei den UPK Basel
(MA in %)



- Administrativpersonal 13,8%
- Akademisches Personal 5,8%
- Ärztinnen und Ärzte 10,7%
- Hausdienst 6,5%
- Pflegepersonal 36,7%
- Psychologinnen und Psychologen 14,6%
- Sozialdienste 8,4%
- Technische Dienste 0,8%
- Weiteres therapeutisches Personal 2,7%

Kennzahlen Patientinnen und Patienten

110’417
Behandlungstage stationär

2831
Austritte stationär,
davon:

115’039
Behandlungsstunden ambulant

42

F0: organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen
(♂ 25; ♀ 17)

693

F1: psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
(♂ 485; ♀ 208)

497

F2: Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
(♂ 270; ♀ 227)

728

F3: affektive Störungen
(♂ 307; ♀ 421)

437

F4: neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
(♂ 164; ♀ 273)

13

F5: Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
(♂ 6; ♀ 7)

326

F6: Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
(♂ 122; ♀ 204)

15

F7: Intelligenzminderung
(♂ 14; ♀ 1)

8

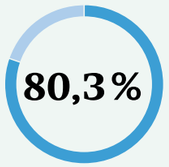
F8: Entwicklungsstörungen
(♂ 4; ♀ 4)

39

F9: Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
(♂ 23; ♀ 16)

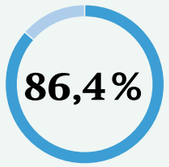
33

Andere
(♂ 12; ♀ 21)



der Befragten würden die UPK Basel weiterempfehlen.*

der Befragten fühlten sich vom Klinikpersonal respektvoll behandelt.*



der Befragten hatten keine Hemmungen, ihrer Ärztin oder ihrem Psychologen Fragen zu stellen.*

*Ergebnisse aus der Erhebung mit Münsterlinger Patientenfragebogen 2022, Klinik für Erwachsene (UPKE) und Privatklinik (UPKP).

Der Strukturwandel in der Psychiatrie erfordert ein neues Denken 6

Pflege und Forschung arbeiten enger zusammen 12

«Ich bin stärker als du, blöder Gedanke» 14

«Formale Strukturen könnten die Kooperation zwischen Klinik und Forschung stärken» 17

«Die Tür schützt nicht» 20

Eltern am Smartphone – und wie Kinder darauf reagieren 24

Das Jahr in Kürze 26

Organigramm 30

Corporate Governance 32

◄ CEO Michael Rolaz und Verwaltungsratspräsident Dr. Konrad Widmer im Interview

Der Strukturwandel in der Psychiatrie erfordert ein neues Denken

Die Universitären Psychiatrischen Kliniken (UPK) Basel schauen auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Im Interview ziehen CEO Michael Rolaz und Verwaltungsratspräsident Dr. Konrad Widmer eine Zwischenbilanz der laufenden Strategieperiode und blicken auf die Herausforderungen der nahen Zukunft.

Die UPK Basel schliessen 2022 erneut sehr gut ab. Warum?

Michael Rolaz: Wir ermöglichen den Patientinnen und Patienten innovative und passgenaue Therapien. Das führt zu einer erfreulich hohen Nachfrage. Ausserdem setzen wir unsere Ressourcen sehr bewusst ein. Und nicht zuletzt konnten alte Rechnungsrückstände eingefordert werden. Das hat die Jahresrechnung erheblich verbessert.

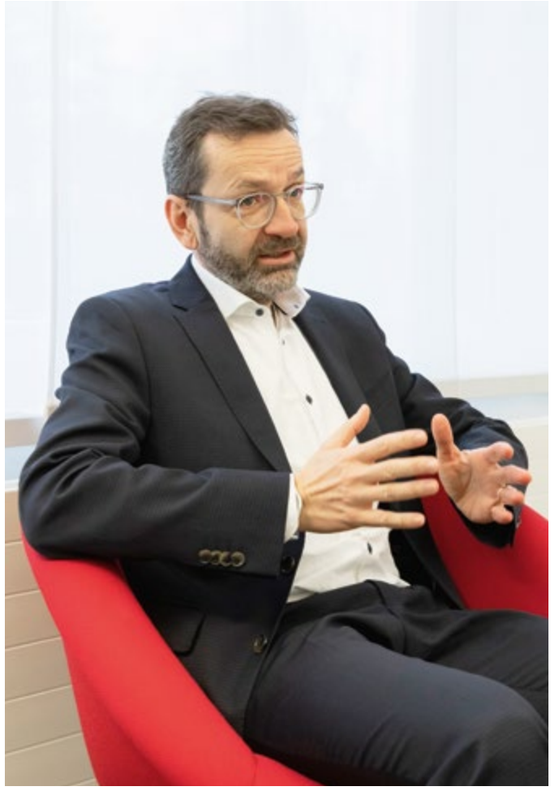
Es ist Halbzeit in der laufenden Strategieperiode. Welche der Ziele konnten erreicht werden?

Michael Rolaz: Wir sind bei allen Schwerpunkten auf gutem Weg. Wir sind eine exzellente Psychiatrie, was auch unsere hohe Patientenzufriedenheit zeigt. Neue Angebote wie das Behandlungskonzept für Mutter und Kind, die Behandlung chronischer Schlafstörungen und das Home Treatment kommen sehr gut an – um nur einige Angebote zu erwähnen. Mit dem guten Jahresabschluss zeigen wir, dass es möglich ist, wirtschaftlich gute Leistungen zu erzielen. 2022 wurde ein Betriebliches Gesundheitsmanagement aufgebaut. Und mit dem Auftakt zur Erneuerung des Krankenhaus-Informationssystems haben wir ein Kernprojekt der Digitalisierung gestartet. Das ist ein wichtiger Schritt für unsere Zukunft.

Wo stehen die UPK Basel denn in Sachen Digitalisierung?

Michael Rolaz: Digitalisierung ist mehr als neue Computer. Wir prüfen laufend, welche Prozesse digital geleistet werden können. Das sind viele kleine Schritte, die die Organisation deutlich weiterbringen. So können sich Patientinnen und Patienten in der Akutambulanz neu online anmelden. Oder für Mitarbeitende wurden elektronische Formulare eingeführt, die den administrativen Aufwand vermindern. Das digitale Grossprojekt derzeit ist die Erneuerung des Krankenhaus-Informationssystems.

Konrad Widmer: Wir werden nun Vorgänge ins Auge fassen, die näher an den Behandlungsprozessen sind. Das wird die grosse Herausforderung sein.



«Bei den virtuellen Behandlungen gibt es Entwicklungspotenzial. Hier wollen wir noch näher zu den Patientinnen und Patienten.»

Michael Rolaz

Was tun die UPK Basel, damit sie als Arbeitgeberin attraktiv sind?

Konrad Widmer: Wir versuchen, ein Arbeitsklima zu schaffen, in dem sich die Mitarbeitenden wohlfühlen. Freundlichkeit und eine gelebte Fehlerkultur sind zentral für uns. Ebenfalls wichtig ist unser gutes Weiterbildungsangebot.

Michael Rolaz: Obwohl das wirtschaftliche Umfeld schwierig ist, besetzen wir offene Stellen rasch, damit die Arbeitslast tragbar bleibt. Wir bieten attraktive Arbeitsbedingungen wie zahlreiche Weiterbildungsmöglichkeiten, marktgerechte Löhne, sinnstiftende Arbeit und als Ausgleich zum Berufsalltag Sportangebote.

Wo gibt es strategisches Entwicklungspotenzial für die UPK Basel?

Michael Rolaz: Bei den virtuellen Behandlungen. Hier wollen wir noch näher zu den Patientinnen und Patienten. Die grösste Herausforderung wird sein, bei tendenziell sinkenden Tarifen und dem Strukturwandel von stationär zu ambulant auch in Zukunft die notwendigen Gewinne zu erzielen, die wir für Investitionen brauchen.

Konrad Widmer: Wir dürfen mit dem Erreichten nie ganz zufrieden sein, und wir müssen immer darauf bedacht sein, die Bedürfnisse von psychisch erkrankten Menschen zu erkennen und unsere Angebote auf diese zuzuschneiden.

Die UPK Basel wurden 2022 kritisiert, weil sie die Kriseninterventionsstation (KIS) auf den Campus verlegen.

Konrad Widmer: Die Kritik hat sich nicht gegen den eigentlichen Auszug gerichtet. Viele politisch tätige Menschen und niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten haben sich jedoch daran gestört, dass wir uns für einen Umzug auf den klinikeigenen Campus entschieden haben. Die Kritik gründete in der Auffassung, dass der Campus nach wie vor stark stigmatisiert sei und deswegen weniger Hilfesuchende die Krisenintervention aufsuchen würden. Innerhalb der UPK Basel beurteilen wir dies anders. Die Entstigmatisierung ist weit fortgeschritten. Zudem können wir mit dem Umzug wichtige Synergien nutzen und auf ein breiteres therapeutisches Angebot zugreifen. In Randzeiten kann auch schneller fachliche Hilfeleistung von anderen Abteilungen hinzugezogen werden, falls nötig.

Michael Rolaz: Die KIS muss den Bauprojekten des Universitätsspitals weichen. Darauf haben wir keinen Einfluss. Dank unserer guten Planung werden wir aber unsere Patienten nahtlos weiterbetreuen können. Der neue Standort ist übrigens nur wenige Minuten vom alten entfernt und liegt in einem wunderschönen Park. Zudem profitieren die Patientinnen von neu renovierten Räumlichkeiten und der Vernetzung auf dem Campus beim gleichzeitigen Erhalt des bisherigen Konzepts.

Derzeit läuft die gemeinsame Psychiatrieplanung der Kantone BS und BL. Wie beeinflusst diese die UPK Basel?

Michael Rolaz: Die Absicht der Kantone, künftig etwas weniger Betten und mehr tagesklinische Plätze anzubieten, ist nachvollziehbar. Sofern die Finanzierung im Sinne einer stationsersetzenden Behandlung erfolgt, ist dagegen nichts einzuwenden. Wir bleiben aber als universitäre Zentrumsversorgerin mit den bewährten Angeboten bestehen.

Konrad Widmer: Das ist zum jetzigen Zeitpunkt schwierig zu beurteilen. Die angedachte Stossrichtung können wir aber nachvollziehen und tragen sie mit.

Warum wurde 2022 eine übergreifende Arealplanung lanciert?

Konrad Widmer: So schön unsere historische Spitalanlage auch ist, sie genügt in gewissen Bereichen den Ansprüchen einer modernen psychiatrischen Versorgung nicht mehr. Deshalb wollen wir mit der Arealplanung der Frage nachgehen, wo wir was und wann bauen können. Dass ein gut geplanter Neubau die Versorgung positiv beeinflusst, haben wir bereits bei der Klinik für Kinder und Jugendliche erlebt.

«Freundlichkeit und eine gelebte Fehlerkultur sind zentral für uns. Ebenfalls wichtig ist unser gutes Weiterbildungsangebot.»

Konrad Widmer

Michael Rolaz: Der erwähnte Strukturwandel, wirtschaftliche Prozesse und eine moderne sektorenübergreifende Versorgung erfordern ein neues Denken. Und allenfalls auch neue Räume. Die Arealplanung bildet die Grundlage dazu.

In welche Richtung werden sich die UPK Basel entwickeln?

Michael Rolaz: Wenn wir eine moderne, offene Psychiatrie bleiben wollen, müssen wir die verschiedenen Behandlungselemente, also ambulant und stationär, räumlich näher zusammenbringen. Auch der Stellenwert der aufsuchenden Behandlung wird grösser.

Konrad Widmer: Die UPK Basel werden wohl etwas weniger Betten haben, dafür mehr tagesklinische Angebote. Vielleicht wird die Klinik für Erwachsene in einem einzigen Gebäude untergebracht sein.

Wie sieht die Zukunft der UPK Basel aus?

Konrad Widmer: Wir wollen die psychiatrische Klinik in der Schweiz sein, die wissenschaftliche Erkenntnisse am schnellsten in die Behandlungen einfliessen lässt, um so die Versorgung der Patientinnen und Patienten laufend zu verbessern.

Michael Rolaz: Die psychische Gesundheit ist eines der grossen Themen unserer Zeit. Das Angebot der UPK Basel wird auch künftig sehr gefragt sein. Wir sind eine der führenden psychiatrischen Universitätskliniken – und bleiben im besten Sinne unersetzbar.

► Die Geschäftsleitung der UPK Basel (von links):

Prof. Alain Di Gallo
Reto Gauch (vorn)
Prof. Marc Graf (hinten)
Michael Rolaz
Prof. Undine Lang
Dr. André Nienaber
Christoph Meier
Anke Höster-von Moock

Pflege und Forschung arbeiten enger zusammen

Für eine moderne psychiatrische Versorgung ist das Zusammenspiel von Pflegepraxis und Pflegeforschung zentral. Einerseits werden die Erkenntnisse aus der Forschung praktisch umgesetzt. Andererseits werden Herausforderungen aus dem klinischen Alltag wissenschaftlich untersucht.

Welche Bedürfnisse haben alte Patientinnen und Patienten, die gleichzeitig körperlich und psychisch krank sind? Wie sieht eine individuell passende Versorgung von jungen Erwachsenen mit der Diagnose einer Schizophrenie aus – und welche Aufgaben können Pflegefachpersonen dabei übernehmen?
Um solche Fragen zu beantworten, setzt die psychiatrische Behandlung und Pflege auf die multiprofessionelle Zusammenarbeit und seit einiger Zeit auch auf Forschung. Denn: «Es braucht im Bereich der pflegerischen Praxis evidenzbasierte Lösungen und Konzepte», erklärt Dr. André Nienaber, Direktor Pflege, Medizinisch-Therapeutische Dienste (MTD), Soziale Arbeit bei den UPK Basel.
Die Pflegeforschung entwickle nicht nur neues pflegefachliches Wissen, führt er aus. Sie untersuche auch, wie dieses Wissen in die Praxis einfliessen könne und welche Rahmenbedingungen in den Gesundheitsinstitutionen dafür hilfreich sind. Im Gegensatz zu den angelsächsischen Ländern ist die Pflegewissenschaft in der Schweiz eine verhältnismässig junge Disziplin. Umso wichtiger sei, dass ihre Forschungsergebnisse sichtbar werden, sagt Dr. André Nienaber.

Von der Theorie …
Ebenso wie in der Medizin oder anderen Disziplinen sind auch in der Pflege und der Pflegewissenschaft der Zugang und die Verbindung zur Universität eine wichtige Voraussetzung. Ein «Letter of Intent» mit dem Institut für Pflegewissenschaft (INS) der Universität Basel ist seit 2020 eine Basis dafür. Die Zusammenarbeit zwischen UPK Basel und INS führt unter anderem dazu, dass Masterstudierende als sogenannte Advanced Practice Nurses (APN) ihren Weg in die Praxis finden: «Nach dem Studium verfügen sie über ein spezifisches und erweitertes Wissen, das sie in der Arbeit mit Patientinnen und Patienten und in der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Berufsgruppen weitergeben können», beschreibt Kathrin Horlacher, Leiterin Bildung, Forschung, Entwicklung in der Direktion Pflege, MTD, Soziale Arbeit, den angestrebten Mechanismus. Neben der Arbeit mit den Patientinnen und Patienten betreuen APN Projekte, welche die pflegerische Versorgung verbessern, oder sie beraten Kolleginnen und Kollegen in fachlichen Fragen. Eine APN-Tätigkeit ist beispielsweise das Thema Aggressionsvermeidung und Deeskalation. Zudem unterrichten UPK-Pflegefachpersonen mit Master oder Doktorat am INS. Umgekehrt absolvieren Studierende des INS ein Praktikum in den UPK Basel. Neben dem INS bestehen Kooperationen mit Fachhochschulen, was die Verbindung von Hochschule und Praxis zusätzlich unterstützt.

… zurück in die Praxis
«In der Psychiatrie gibt es viele Themen, deren vertiefte Erforschung sich lohnt», sagt Franziska Rabenschlag, Zentrums- und Bereichsleiterin Pflege. Schon heute begleiten Mitarbeitende der UPK Basel regelmässig Bachelor- und Masterstudierende Pflege bei ihren Praktika und Qualifikationsarbeiten. So sorgen sie dafür, dass die Ergebnisse zurück in die Klinik fliessen. Beispielsweise werden Abschlussarbeiten jeweils in Pflegesitzungen vorgestellt und diskutiert. Wie wichtig eine multiprofessionelle Zusammenarbeit und die Nutzung von aktuellem Wissen in der Praxis sind, erklärt Rabenschlag am Beispiel des Themas Wahn: «In meiner Ausbildung hatte ich noch gelernt, dieses Symptom eher zu ignorieren. Heute weiss man, dass eine Wahnvorstellung anzusprechen und psychotherapeutisch zu behandeln ist.» Erstmals gebe es dazu in der Schweiz eine multidisziplinäre Weiterbildung, die mit einem Zertifikat abgeschlossen wird.

Attraktive Pflegekarriere
Auch in der Versorgung adoleszenter Patientinnen und Patienten sind Spezialkenntnisse aus der Pflegeforschung wichtig. Gerade die Pandemie hat das grosse Bedürfnis dieser Altersgruppe nach psychiatrischen Leistungen aufgezeigt. «Pflegefachpersonen mit Masterabschluss können ihre besonderen und erweiterten Kompetenzen nutzen und spezifische Behandlungskonzepte für diese Personengruppe entwickeln und in der Praxis umsetzen», sagt Franziska Rabenschlag. Dass die Pflegefachpersonen vertiefter und akademisch ausgebildet sind und die Psychiatriepflege damit eine spezialisierte Rolle in Versorgung, Lehre und Forschung einnimmt, werde es den Berufsleuten ermöglichen, neben der Leitungskarriere auch eine Fachkarriere einzuschlagen. Rabenschlag: «Ein solcher Wandel bringt mehr Aufstiegsmöglichkeiten und trägt dazu bei, dass der Pflegeberuf und das gesamte Berufsfeld attraktiver werden.»

Besser sichtbare Pflege
Übergeordnetes Ziel der stärkeren Kooperation mit der universitären Forschung und des damit verbundenen Know-how-Transfers ist die Patientenversorgung. Dr. André Nienaber sieht zudem zahlreiche weitere Pluspunkte, wenn – wie im Fall von UPK Basel und INS – die Scharniere zwischen Theorie und Anwendung besser geölt sind. Ein Punkt ist ihm besonders wichtig: «Nimmt die Zahl von Projekten zwischen Pflegepraxis und Pflegeforschung zu, steigt langfristig auch die Sichtbarkeit der Psychiatrie insgesamt – und damit ihre Akzeptanz in Gesellschaft und Politik.»

▲ Die APN Alexandra Stähli im Gespräch mit einer Patientin auf der Abteilung P1. Neben der Arbeit mit den Patientinnen und Patienten betreuen APN Projekte, welche die pflegerische Versorgung verbessern, oder sie beraten Kolleginnen und Kollegen in fachlichen Fragen.

«Ich bin stärker als du, blöder Gedanke»

Seit zehn Jahren behandelt die Abteilung Verhaltenstherapie stationär (VTS) Menschen mit Ängsten und Zwängen, die im Alltag so stark beeinträchtigt sind, dass eine ambulante Therapie nicht mehr ausreicht. Zum Beispiel Herr N., der täglich drei Stunden mit Zwangshandlungen beschäftigt war.

«Willkommen in der Stube!», begrüsst Herr N. den Gast im Aufenthaltsraum der VTS (siehe Box). Ein herzhafter Händedruck, und er ergänzt stolz: «Dem Gespräch habe ich spontan zugesagt. Und nun bin ich hier. Ohne Ausrede.» Erwartungsfroh setzt er sich auf die Vorderkante eines Sofas. Die Hände suchen ihren Platz noch etwas nervös.

Beim Eintritt fünf Wochen zuvor hätten sie kaum Ruhe gefunden. Ständig musste Herr N. Gegenstände berühren oder umstellen. Nur so blieb die Welt des 45-jährigen Vaters im Lot. Denn seit der Geburt seines jüngsten, heute drei Jahre alten Sohnes, wuchs die Angst, seine Verantwortung wegen einer Krankheit nicht mehr wahrnehmen zu können: «Mein Kopf war besessen von Dingen, die ich richten musste. Sonst drohten mir gesundheitliche Konsequenzen.» Meist für ihn, manchmal auch für die Frau oder den Sohn.

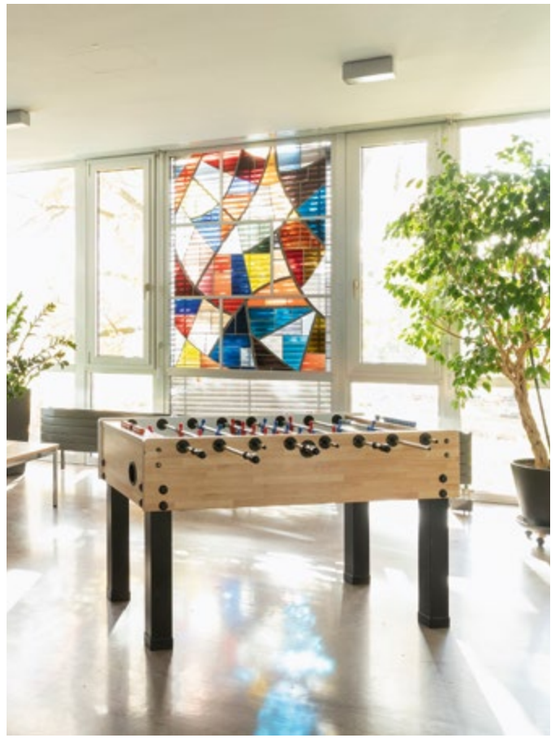
Die Gefahren lauerten überall. Niemand durfte dies spüren, weder in der Familie noch bei der Arbeit. Oft musste Herr N. geduldig ausharren, bis er endlich unbeobachtet den Blumentopf oder das Bild zurechtrücken konnte. Das Versteckspiel zermürbte, kostete Kraft. Doch lag er nach all seinem scheinbar zwingenden Tagewerk fix und fertig im Bett, hielt ihn die Frage wach: «Was, wenn ich morgen nicht aufwache?»

Herz, Lunge, Magen – ständig drückte und zwickte es irgendwo. Herr N. googelte und rief immer sofort die Hausärztin an. «Die letzten zwei Jahre hatte ich mehr Arzttermine als die 20 Jahre davor.» Er wechselte zu einer Psychologin. In den wöchentlichen Sitzungen rechneten sie aus: «Drei Stunden täglich verliere ich nur für Zwangshandlungen.» Es wurde nicht besser. Die Psychologin empfahl eine stationäre Therapie auf der VTS. Davor hatte Herr N. grossen Respekt. Doch: «Schon in der ersten Nacht schlief ich tief und selig. Wir sind hier frei, und so fühle ich mich auch immer mehr.»

Er habe zwar weiterhin zwanghafte Gedanken. Aber mittlerweile sei ihm klar: «Es passiert nur das, was ich mache. Mache ich nichts, passiert auch nichts.» Er verdreht die Augen, als könne er so sein Hirn fixieren, klopft mit den Fingerknöcheln auf die Schädeldecke und stellt klar: «Ich bin stärker als du, blöder Gedanke!» Eine Garantie, dass es so bleibt, gebe es nicht. Zwölf Wochen dauert der stationäre Aufenthalt in der Regel. Weg vom Alltag, könne er sich ohne schlechtes Gewissen auf das dichte Therapieprogramm einlassen und auf seine Probleme fokussieren.

Seine Tage beginnen meist mit Achtsamkeitstraining. «Atemübungen oder Klangschalen – das klingt nach Kleinigkeiten, aber es bringt mir viel. Ich habe nicht dauernd schon das Nächste im Kopf.» Dazu kommen Therapie-

◄ Der Alltag auf der VTS fühlt sich für Herrn N. an wie das Leben in einer WG.



▲ Die VTS richtet sich vorwiegend an Menschen mit Angst- und Zwangsstörungen oder ausgeprägtem Vermeidungsverhalten.

Die Abteilung Verhaltenstherapie stationär (VTS) richtet sich vorwiegend an Menschen mit Angst- und Zwangsstörungen oder ausgeprägtem Vermeidungsverhalten, deren psychosoziale Beeinträchtigung so ausgeprägt ist, dass die Erkrankung einer intensiven stationären psychotherapeutischen Behandlung bedarf.

Bei der Eröffnung 2012 war sie weltweit eine der ersten stationären Abteilungen, die sich an den Inhalten der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) orientierten. Patientinnen und Patienten lernen, sich mit Achtsamkeit und Akzeptanz aus der Verstrickung ihrer Gedanken zu befreien. Die Station gilt europaweit als eine moderne Vorzeigeabteilung für ACT-basierte Behandlungen.

sitzungen, allein und in der Gruppe. «Die Beispiele ähnlicher Fälle relativieren meine eigenen Zwänge am effizientesten», sagt Herr N. «Heute muss ich über mich und mein Verhalten lachen.»

Auch Bewegung ist ein wichtiger Teil der Therapie. Herrn N. gefällt das breite Sportangebot von Klettern und Krafttraining bis zu japanischen Budo-Techniken. Und wenn Patientinnen und Patienten eigene Turnstunden gestalten mit Spielen wie Völkerball, sei das ein wenig wie früher in der Schule.

Mittlerweile ist Herr N. auf dem Sofa nach hinten gerutscht, in eine bequemere Position. Der Alltag auf der VTS fühle sich für ihn an wie das Leben in einer WG. Und abends, wenn das tägliche Therapieprogramm abgeschlossen ist, «sitzen wir hier auf den Sofas und sprechen über Gott und die Welt – aber sicher nicht über unsere Probleme. Irgendwann ist auch für uns Feierabend.»

▼ Die VTS war weltweit eine der ersten stationären Abteilungen, die sich an den Inhalten der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) orientierten.

«Formale Strukturen könnten die Kooperation zwischen Klinik und Forschung stärken»

Seit dem 2. Mai 2022 leitet Philipp Sterzer das Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention an den UPK Basel und ist Professor für Translationale Psychiatrie an der Universität Basel. Als Psychiater und Neurowissenschaftler möchte er Klinik und Forschung auch infrastrukturell stärker vernetzen.

Prof. Philipp Sterzer, wie nehmen Sie die UPK Basel wahr?

Als sehr offen, und das in mehrfacher Hinsicht. Zum einen gegenüber den Patientinnen und Patienten: Ihre Bedürfnisse und die gemeinsame Entscheidungsfindung werden grossgeschrieben. Zwangsmassnahmen werden nach Möglichkeit vermieden. Zum anderen wird das eigene Vorgehen stets hinsichtlich Optimierungspotenzial überprüft. Auch die Offenheit gegenüber neuen Projekten ist gross. Das gefällt mir sehr.

In Ihrem Buch «Die Illusion der Vernunft» schreiben Sie: «Unsere Wahrnehmung ist eine Fantasie, die mal mehr, mal weniger mit der Welt da draussen übereinstimmt.» Wie kommen Sie zu dieser Aussage?

Unser Gehirn muss sich aus den Daten der Sinnesorgane ein Bild der Welt machen. Das erscheint uns als einfacher und reibungsloser Prozess. Doch hierbei passieren Fehler, sodass unsere Wahrnehmung tatsächlich nur mehr oder weniger mit der Wirklichkeit übereinstimmt. Kommt hinzu, dass die Evolution unser Gehirn zu einem Organ geformt hat, dessen vordringlichste Aufgabe nicht ist, uns ein möglichst wahrheitsgetreues Bild der Welt zu liefern, sondern unsere Überlebens- und Reproduktionschancen zu maximieren.

Was bedeutet das für Ihre Arbeit als Psychiater?

Die neurobiologische Forschung zeigt, dass wir alle nicht nur ein subjektives Bild der Realität, sondern auch mehr oder weniger irrationale Überzeugungen und Wahrnehmungen haben. Diese Erkenntnis kann uns helfen, das Erleben unserer Patientinnen und Patienten besser nachzuvollziehen. Auch Betroffene und ihre Angehörigen können so mehr Verständnis für psychische Erkrankungen entwickeln. Das ist wertvoll für den therapeutischen Prozess und um Stigmatisierung zu vermeiden.

«Es erscheint mir sinnvoll, schon bei der Früherkennung die mögliche Entstehung anderer Störungsbilder mit im Blick zu haben.»

«Die Zusammenarbeit von Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie könnte in gemeinsam geführten Behandlungseinheiten weiter ausgebaut werden.»

Welche Ihrer Forschungsergebnisse erscheinen Ihnen vielversprechend für neue Therapieansätze?

Bei der Konstruktion der Wirklichkeit im Kopf vergleicht das Gehirn unser Vorwissen mit den eingehenden Sinnesdaten. Dieser Prozess ist immer eine Gratwanderung: Verlasse ich mich mehr auf meine Vorannahmen, dann bin ich vielleicht nicht offen genug für neue Informationen. Und vertraue ich mehr auf Letztere, kann es sein, dass ich die Orientierung verliere. Es gibt Hinweise, dass eine Störung dieses Abgleichs zu einer überstarken Gewichtung von neuen Informationen führt, wodurch Wahn und Halluzinationen entstehen können. Bestimmte Medikamente können diesen Prozess günstig beeinflussen, aber wir wissen noch zu wenig über die Mechanismen. Das Gleiche gilt für die transkranielle Magnetstimulation, bei der man die Hirnaktivität mit Magnetfeldern beeinflussen kann. Mein Ziel ist, solche Interventionsmöglichkeiten zu untersuchen, um dann zu prüfen, wie sie sich therapeutisch einsetzen lassen.

Sie möchten den Schwerpunkt für Früherkennung an den UPK Basel auch auf affektive Störungen und Suchterkrankungen ausweiten. Weshalb?

Die UPK Basel bieten eine sehr gut etablierte Früherkennungsambulanz für Menschen mit hohem Psychoserisiko an. Es hat sich jedoch gezeigt, dass dieser Hochrisikozustand nicht sehr spezifisch für Psychosen ist. Vor diesem Hintergrund erscheint es mir sinnvoll, nicht rein auf psychotische Erkrankungen zu fokussieren, sondern schon bei der Früherkennung die mögliche Entstehung anderer Störungsbilder mit im Blick zu haben.

Sie planen, noch enger mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie zusammenzuarbeiten?

Ein besonders kritisches Alter für die Entstehung vieler psychischer Störungen ist der Zeitraum zwischen 12 und 25 Jahren. Da finden wichtige Entwicklungsprozesse statt. Daher ist es sehr wichtig, dass Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie eng zusammenarbeiten. An den UPK Basel ist das bereits der Fall, und es gibt Bestrebungen, dies auszuweiten. Man könnte zum Beispiel die Zusammenarbeit in gemeinsam geführten Behandlungseinheiten weiter ausbauen.

Als Professor für Translationale Psychiatrie möchten Sie auch Klinik und Forschung infrastrukturell stärker vernetzen?

Klinik und Forschung an den UPK Basel sind sehr gut vernetzt, vor allem in der Versorgungsforschung. Was mir darüber hinaus sehr am Herzen liegt, ist eine enge Verzahnung von Grundlagenforschung und klinischer Arbeit. Dabei sind personelle Brücken wichtig: Das kann etwa über Nachwuchsförderung gelingen, indem wissenschaftlich interessierte Klinikerinnen und Kliniker in die Forschung rotieren und eng mit deren Personal zusammenarbeiten und umgekehrt. So könnten etwa eine Forscherin und ein Kliniker im Tandem an einem Projekt arbeiten und voneinander lernen. Das findet sicher schon statt, aber man könnte formale Strukturen schaffen, die eine Kooperation stärken und institutionalisieren.

Zur Person
Philipp Sterzer (52) war ab 2011 Professor für Psychiatrie an der Charité Berlin. Ab 2019 war er zudem Oberarzt und Leiter des Bereichs Akutpsychiatrie an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité und ab 2020 Stellvertreter des ärztlichen Direktors. Philipp Sterzer forschte unter anderem am Max-Planck-Institut für Psychiatrie in München und am Wellcome Trust Centre for Neuroimaging in London. Seine Schwerpunkte liegen im Bereich der funktionellen Hirnbildgebung, in der computergestützten Modellierung bei Psychosen und der datengeleiteten Klassifikation psychischer Störungen. Im September 2022 erschien sein Buch «Die Illusion der Vernunft. Warum wir von unseren Überzeugungen nicht zu überzeugt sein sollten» im Ullstein Verlag.

▸ Philipp Sterzer leitet seit Mai 2022 das Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention an den UPK Basel.

«Die Tür schützt nicht»

Für ihr Open-Doors-Konzept wurde die Klinik für Erwachsene der UPK Basel mit dem Qualitätspreis «Innovation Qualité» ausgezeichnet. Was spricht für das Modell, mit dem der Anteil geschlossener Betten von 50 auf 10 Prozent reduziert werden konnte?

◄ Open Doors – mit dem Konzept setzen die UPK Basel auf Beziehung statt auf Verwahrung.

Offene Abteilungen sind die Grundlage, um psychisch kranke Menschen für eine erfolgreiche Behandlung zu gewinnen. Davon ist Prof. Undine Lang überzeugt. Die Direktorin der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik der UPK Basel brachte das Open-Doors-Konzept 2012 mit bei ihrem Wechsel von der Berliner Charité. Zugleich wurde die Behandlung diagnosespezifisch ausgerichtet: Damit wird für die Patientinnen und Patienten beim Klinikeintritt der optimale therapeutische Weg massgeschneidert. So werden sie sofort auf der für ihre Diagnose passenden Abteilung aufgenommen.

Im Rahmen der Öffnung wurden sechs geschlossene Abteilungen in diagnosespezifische, offene Stationen umgewandelt. Als eine der letzten die Abteilung für Psychosen im Alter (APA). Dr. Richard Vettermann ist dort Stellvertretender Oberarzt.

Was hat sich auf der Station verändert?

Richard Vettermann: Heute steht die individuelle Behandlung im Mittelpunkt. Partizipation und Transparenz sollen maximal gesteigert werden.

Wie sieht das im Klinikalltag aus?

Richard Vettermann: Früher gab es auf der Abteilung eine klassische Oberarztvisite: Hier wurde paternalistisch das Behandlungsziel für Patientinnen und Patienten festgelegt und welche Therapien und Medikamente die richtigen sind. Früher war die Haltung eher defizitorientiert. Heute arbeitet die Abteilung nach dem Weddinger Modell: Anstelle der Oberarztvisite findet eine interdisziplinäre Behandlungskonferenz mit allen involvierten Berufsgruppen sowie den Angehörigen statt. Alles wird in Anwesenheit der Patienten besprochen, Vor- und Nachbesprechungen gibt es keine. Denn häufig widerspricht sich, was Behandelnde als sinnvoll erachten und was Patientinnen als wichtig definieren. Dabei geht es vor allem um ihre Wünsche: Ihr Wohlbefinden ist das Ziel.

Undine Lang: Das Trackkonzept mit den offenen Türen verändert die Vorzeichen der Therapie: Es wird auf Beziehung gesetzt. Früher mussten sich die Patientinnen anpassen und sich an die vielen Regeln einer geschlossenen Station halten. Mit offenen Abteilungen müssen wir das Angebot so gestalten, dass die Patienten freiwillig bleiben wollen, nämlich hilfreich, attraktiv und nachhaltig.

Was wurde konkret im Rahmen der Öffnung geändert?

Undine Lang: Es wurde eine zentrale Triage eingerichtet, die 80 Prozent der Patientinnen diagnosespezifisch zuweist. Auch wenn jemand als Notfall eintritt, kann er oder sie auf einer Spezialstation behandelt werden.

«Partizipation und Transparenz sollen maximal gesteigert werden.»

Richard Vettermann

Alle Abteilungen arbeiten nach an die Diagnose angepassten Konzepten. Menschen werden bei Gefährdung nicht mehr isoliert, sondern einzelbetreut. So konnten 14 Isolations- in normale Patientenräume umgewandelt werden. Letztlich geht es darum, Sicherheitsszenarien durch eine geglückte Beziehung zu ersetzen und das Verwahren durch Psychotherapie und Behandlung.

Sind offene Türen ein Risiko?

Undine Lang: Die meisten Patienten entweichen aus der Psychiatrie, weil sie auf geschlossenen Abteilungen sind und nicht obwohl sie auf geschlossenen Abteilungen sind. Denn die Tür schützt nicht vor Komplikationen. Oft gibt es viele Regeln auf geschlossenen Stationen. Zum Beispiel darf in der Isolation nicht mehr geraucht werden, weil mal etwas gebrannt hat. Solche Restriktionen sind frustrierend für die Patientinnen, sie werden zum Nährboden für Gewalt, worauf noch mehr Zwang folgt. Ausserdem haben 80 Prozent der Menschen auf geschlossenen Abteilungen genehmigten Ausgang. Die meisten Komplikationen passieren im Ausgang.

Eine Studie mit 350’000 Patientinnen und Patienten eines Klinikverbundes in Deutschland bestätigte dies: Aus Kliniken, die komplett offen sind, entweichen nicht mehr Menschen, und es bringen sich dort auch nicht mehr Menschen um. Die Patientinnen sind im Schnitt drei Wochen in stationärer Behandlung. Laut Undine Lang ereignen sich die Risiken davor und danach.

16’000 Menschen werden in der Schweiz jedes Jahr unfreiwillig in der Psychiatrie aufgenommen, in einer fürsorgerischen Unterbringung (FU). Die Art der Behandlung ist regional sehr unterschiedlich. In einigen Kantonen werden bis zu ein Drittel der Leute gegen ihren Willen eingewiesen. In den UPK Basel sind es 10 Prozent der Eintritte.

Haben Sie die Patientinnen in Basel nach zehn Jahren offener Psychiatrie für die Therapie gewonnen?

Undine Lang: Tatsächlich hat Basel die höchste Inanspruchnahme von psychiatrischer Therapie in der Schweiz. Das Vertrauen der Baslerinnen und Basler in die psychiatrische Behandlung ist hoch, 90 Prozent kommen freiwillig zu uns. Dies liegt an der Akzeptanz der Bevölkerung und sicher auch an der konstruktiven Zusammenarbeit mit den kantonalen Stellen und den anderen Spitälern. Hier erfolgt die Versorgung vernetzt und nahtlos. Ausserdem ist die Patientenzufriedenheit in unserer Klinik mit der Öffnung kontinuierlich gestiegen, und der Anteil der Zwangsmassnahmen ist nur halb so hoch wie im Schweizer Schnitt. Das ist wichtig, denn Zwangsmassnahmen zerstören die therapeutische Beziehung.

Richard Vettermann: Die Politik der offenen Türen reduziert aggressive Ereignisse. Die Patienten entscheiden sich häufiger freiwillig für eine längere, bedürfnisorientierte Therapie. So kann man nachhaltigere Lösungen finden. Das wiederum reduziert die Zahl der Drehtürpatientinnen. Also Personen, die kurz nach dem Austritt wieder eintreten.

Wie schafft man Ihrer Ansicht nach Sicherheit in der Psychiatrie?

Undine Lang: Das Wichtigste ist, dass die Beziehung zum Patienten stimmt. Die muss man anbieten, und dafür braucht es Personal.

Wie war die Umstellung für die Pflegenden, die am meisten direkten Kontakt mit den Patientinnen haben?

Undine Lang: Sind die Türen erst mal offen, wollen die Teams nicht mehr zurück – das haben Umfragen gezeigt. Die Pflegenden fühlen sich sicherer, wenn die Türen offen sind. Die Teams entwickeln eine Expertise für die bei ihnen behandelten Patientinnen und erweitern ihre Kompetenzen. Sie erleben Recovery, also wie sich der Gesundheitszustand der Patienten verbessert, weil die Eintritts- auch die Austrittsstation ist. Dadurch haben wir im Gegensatz zu anderen Kliniken eine aussergewöhnlich gute Personalsituation.

«Sind die Türen erst mal offen, wollen die Teams nicht mehr zurück.»

Undine Lang

Die Klinik für Erwachsene der UPK Basel wurde 2022 für ihr Open-Doors-Konzept mit dem «Innovation Qualité»-Preis ausgezeichnet. Damit prämiert die Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin (FMH) alle zwei Jahre praxiserprobte Qualitätsprojekte, die das Schweizer Gesundheitswesen voranbringen. Die UPK Basel erhielten die Auszeichnung unter 37 eingereichten Projekten in der Kategorie «Qualitätsentwicklung als lernendes System».

Eltern am Smartphone – und wie Kinder darauf reagieren

Wie gehen Kinder damit um, wenn Eltern vor ihnen am Smartphone sitzen? Und wie wirkt sich die elterliche Nutzung des Smartphones auf die Beziehung zwischen Eltern und Kindern aus? Diese Fragen untersucht ein Projekt des Forschungsschwerpunkts Empathie, Emotionen und Sozialverhalten der Klinik für Kinder und Jugendliche (UPKKJ).

Kinder, die ihre Emotionen gut steuern können, sind psychisch resilienter, erfolgreicher, verfügen über ein gutes soziales Netz und leiden weniger unter psychischen Störungen. Die Fähigkeit, zu erkennen, ob jemand Angst hat oder wütend ist, sowie die angemessene Regulation der eigenen Emotionen – egal, ob Freude, Trauer oder Wut – wird insbesondere in der Interaktion mit den primären Bezugspersonen gelernt. Das sind in den meisten Fällen die Eltern. Erleben Kinder zum Beispiel traumatische Erfahrungen oder schwerwiegende Vernachlässigung, wirkt sich das negativ auf die Entwicklung ihrer Emotionsregulation aus. Noch wenig erforscht ist allerdings der Einfluss von Faktoren, die unseren Familienalltag im digitalen Zeitalter prägen. Unklar ist zum Beispiel, wie sehr Kinder darunter leiden, wenn die Eltern ständig durch ihr Smartphone abgelenkt sind – und ob dies einen Einfluss auf die Fähigkeit der Kinder hat, mit Emotionen kompetent umzugehen.

Diesem Thema widmet sich die Psychologin Dr. Eva Unternährer in der Arbeitsgruppe von Prof. Christina Stadler, Leitende Psychologin und Professorin für Entwicklungspsychopathologie, im Rahmen des SMARTIES-Forschungsprojekts (Study on Mobile Device Attraction, Relationship Ties, Social Interactions, Emotion Regulation, and Stress). Ihre Studie wird vom Forschungsfonds der Universität Basel gefördert. Es wird untersucht, ob und wie sich elterlicher Smartphone-Konsum auf die Eltern-Kind-Beziehung und die sozio-emotionale Entwicklung des Kindes auswirkt. Untersucht wird auch, was passiert, wenn Eltern während einer Spielsituation mit ihrem Kind plötzlich von einem Smartphone abgelenkt werden.

Verhaltenslabor mit modernster Technik
Um allfällige Veränderungen in der Eltern-Kind-Interaktion systematisch zu erfassen, wurde in der Diagnostisch-Therapeutischen Tagesklinik (DTK) der UPKKJ ein Verhaltenslabor mit modernster Technik für Bild- und Tonaufzeichnung eingerichtet. Dort kann das Forschungsteam dank einer speziellen Software Verhaltensmuster der Eltern-Kind-Beziehung unter standardisierten Bedingungen aufzeichnen, quantifizieren und analysieren. Auch die Therapeutinnen und Therapeuten der DTK nutzen das Labor. Sie können dort Elterntrainings durchführen und Therapieverläufe erfassen, die wiederum für die Forschung genutzt werden können. Dadurch findet eine wertvolle Vernetzung zwischen Klinik und Forschung statt, von der die jüngsten Patientinnen und Patienten profitieren.

Umfassende Onlinestudie
Die SMARTIES-Untersuchung im Verhaltenslabor wird ergänzt durch Daten einer umfassenden Onlinestudie. Bisherige Erkenntnisse aus dieser Onlinestudie bestätigen einen Zusammenhang zwischen elterlichem Smartphone-Konsum und Schwierigkeiten der Kinder in der Emotionsregulation sowie psychischen Beschwerden. Die Ergebnisse und weitere Fragestellungen rund um den digitalen Medienkonsum im Familienalltag werden vom Forschungsteam der UPKKJ in einem nationalen Konsortium (swipe-study.ch) und internationalen Kollaborationen weiter untersucht.

Das langfristige Ziel des SMARTIES-Projekts ist, Familien auf der Basis der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu beraten, Eltern für ihren eigenen digitalen Medienkonsum zu sensibilisieren sowie Strategien zum Umgang mit digitalen Medien im Familienalltag zu entwickeln. Die Erkenntnisse aus dieser und andere relevante Studien werden für Familien und Therapeuten zugänglich auf der Projektwebsite, smarties-studie.ch, publiziert.

Dr. Eva Unternährer
Psychologin und Studienleiterin, UPKKJ

Prof. Christina Stadler
Leitende Psychologin an der UPKKJ und Professorin für Entwicklungspsychopathologie

▼ Dr. Eva Unternährer untersucht, ob und wie sich elterlicher Smartphone-Konsum auf die Eltern-Kind-Beziehung und die sozio-emotionale Entwicklung des Kindes auswirkt.

Das Jahr in Kürze

Gute Bakterien gegen Depressionen

Forschende der UPK Basel zeigen, dass Probiotika die Wirkung von Antidepressiva unterstützen und Depressionen mildern können. Forschende um PD Dr. André Schmidt, Forschungsgruppenleiter Translationale Neurowissenschaften, und Prof. Undine Lang, Direktorin der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik, haben systematisch untersucht, wie sich die Einnahme von Probiotika bei Patientinnen und Patienten mit einer Depression auswirkt. Zusätzlich zu Antidepressiva erhielten 21 ein Probiotikum und 26 ein Placebo. Es zeigte sich, dass zwar dank der Antidepressiva die depressiven Symptome bei allen Teilnehmenden abnahmen. In der Probiotika-Gruppe verbesserte sich der Zustand der Probandinnen und Probanden jedoch deutlich stärker als in der Placebo-Gruppe. Über die Studie berichtet wurde im Fachjournal «Translational Psychiatry».

Schlafen lernen und Mutter-Kind-Angebot

Verschiedene innovative Therapien werden seit 2022 angeboten: Das Zentrum für Chronobiologie der UPK Basel bietet seit Frühling 2022 ein 14-tägiges, stationäres Programm zur Behandlung chronischer – also länger als drei Monate andauernder – Schlafstörungen an. Das neue Angebot richtet sich an Personen, bei denen eine chronische Schlafstörung ohne andere Krankheiten im Vordergrund steht. Ziel ist, den dauerhaften Einsatz von Schlafmitteln zu vermeiden und die Entwicklung anderer psychischer Erkrankungen zu verhindern. Und seit dem 1. Dezember können sich Mütter mit postnatalen Depressionen oder Angstsymptomatik gemeinsam mit ihrem Kind (<1 Jahr) gemeinsam stationär an den UPK Basel behandeln lassen. Das neue Konzept ermöglicht die Behandlung der Mutter und fördert gleichzeitig die Mutter-Kind-Beziehung.

Wegbereiter in der Forensik

Was vor 25 Jahren in Basel und in anderen Kliniken der Schweiz üblich war, ist heute völlig undenkbar: Patientinnen und Patienten mit schwersten psychischen Störungen, die schwere Straftaten begangen hatten, auf allgemeinpsychiatrischen Abteilungen zu behandeln.

1997 riefen die UPK Basel die Abteilung für Forensik (heute UPKF) ins Leben und waren damit Wegbereiter eines heute etablierten Ansatzes: Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit ihrer psychischen Krankheit mit dem Gesetz in Konflikt geraten sind, werden auf einer gesicherten Abteilung nach modernsten Konzepten behandelt.

«Die gesellschaftliche Aufgabe der forensischen Psychiatrie ist, psychisch kranke Straftäterinnen und Straftäter so zu behandeln, dass sie mit einem akzeptablen Risiko wieder resozialisiert werden können – und gleichzeitig den Eingriff in ihre Persönlichkeitsrechte möglichst gering zu halten», blickt Prof. Dr. Marc Graf, Direktor der UPKF, auf die Erfolgsgeschichte zurück.

Wegbereiter sind die UPK Basel auch in der Kinder- und Jugendforensik: Ergänzend zum ambulanten Angebot wurde 2011 die schweizweit einzige stationäre kinder- und jugendforensische Abteilung eröffnet.

KIS zieht auf den Campus

Die Kriseninterventionsstation (KIS) der UPK Basel zieht auf Ende April 2023 aus dem Universitätsspital Basel auf den UPK-Campus, in unmittelbarer Nähe der 50er-Bushaltestelle «Friedrich Miescher-Strasse». In der KIS stehen zur Krisenintervention zehn Betten zur Verfügung, bei Bedarf können zwei weitere Betten angeboten werden. Jährlich behandelt die KIS etwa 600 bis 800 Patientinnen und Patienten. Die Hälfte der Patientinnen und Patienten der KIS werden ihr von der Akutambulanz an der Kornhausgasse 7 in Basel zugewiesen. Diese bleibt auch nach dem Umzug der KIS an ihrem Standort in der Stadt.

Körper und Psyche behandeln

Die UPK Basel erweitern ihr Angebot um den Internistischen Dienst (ID). Der ID gewährleistet die somatische Versorgung von stationären sowie ambulanten Patientinnen und Patienten. Damit wird die internistisch-allgemeinmedizinische Versorgung der Patienten und Patientinnen der UPK Basel weiter verbessert, und aufwendige Transporte zwischen den UPK Basel und dem Universitätsspital (USB) können reduziert werden. Leiter des Internistischen Dienstes ist Dr. Lucas Dratz, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und zuletzt Oberarzt am USB.

Dr. Lucas Dratz und sein Team übernehmen auch die Funktion des Personalarzts. Überdies steht der Dienst allen Mitarbeitenden als hausärztliches Angebot offen.

Die UPK Basel neu denken

Welche Räume braucht die Psychiatrie der Zukunft? Und wie muss sich der bald 140 Jahre alte Campus der UPK Basel mit all seinen Gebäuden entwickeln, um fit zu sein für die psychiatrische Versorgung von morgen?

Antworten geben soll eine umfassende Arealplanung. «Das Projekt hat den Auftrag, die UPK Basel neu zu denken», so CEO Michael Rolaz. Auch Neubauten sind möglich. Denn viele Gebäude auf dem Klinikareal genügen den heutigen Anforderungen bezüglich Möglichkeiten für medizinische Behandlungen sowie Energieeffizienz und Infrastruktur nicht mehr.

Sicher, zufrieden und gesund

BGM steht für «Betriebliches Gesundheitsmanagement». Das Kürzel steht an den UPK Basel für ein strategisches Projekt, das die Gesundheit der Mitarbeitenden in Führung, Strukturen und Prozesse einbezieht. Seit 2022 sind verschiedene Massnahmen im Aufbau, die ein sicheres Arbeitsumfeld und eine gesundheitsförderliche Betriebskultur zum Ziel haben, sodass die Mitarbeitenden ihre Aufgabe zufrieden, fokussiert und uneingeschränkt erfüllen können. Ausserdem wurde das Sportangebot für die Mitarbeitenden ausgebaut.

Gerüstet für die digitale Zukunft

Bis 2024 werden die UPK Basel ein neues Klinikinformationssystem einführen. Das zentrale strategische Grossprojekt ist 2022 angelaufen. Involviert sind Mitarbeitende aus allen klinischen Bereichen der UPK Basel. Die Kosten belaufen sich auf gegen fünf Millionen Franken, in einem öffentlichen Ausschreibungsverfahren hat die Firma Cistec mit KISIM den Zuschlag erhalten. Das neue Klinikinformationssystem wird die digitale Transformation von Arbeitsabläufen an den UPK Basel einen entscheidenden Schritt weiterbringen.

Ausgezeichnete Arbeiten

Prof. Christian Huber hat 2022 für seine Forschung und Tätigkeit zur Reduktion von Zwangsmassnahmen und zur Öffnung der Psychiatrie den «Inger Salling Preis» erhalten. Prof. Christian Huber ist Chefarzt des Zentrums Psychotische Erkrankungen der UPK Basel.

Dr. Felix Müller wurde für seine Forschung im Bereich der substanzgestützten Therapien mit dem «Prix Frutiger» ausgezeichnet. Der Preis wird für innovative postdoktorale Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Neuropsychiatrie und der Neuropsychologie vergeben. Dr. Felix Müller ist Projektleiter im Extraordinariat Neuropsychiatrie der UPK Basel.

Elias Kraus, Assistenzarzt an den UPK Basel, hat für seine Arbeit zum Thema «Flashback phenomena after administration of LSD and psilocybin in controlled studies with healthy participants» den «Swiss Addiction Research Award» erhalten.

Wissenschaftliche Publikationen
Eine Übersicht über die wichtigsten wissenschaftlichen Publikationen der Forschenden der UPK Basel finden Sie online: www.upk.ch/publikationsliste

Psychiatrische und psychologische Begutachtung im Strafrecht

Im Sommer erschien das Handbuch «Strafrecht – Psychiatrie – Psychologie» im Helbing Verlag. Mitautoren sind Prof. Marc Graf, Direktor der UPKF, und PD Dr. Henning Hachtel, Chefarzt und stellvertretender Direktor der UPKF. Das Buch ist als umfassende Abhandlung über die Begutachtung an der Schnittstelle von Strafrecht, Psychiatrie und Psychologie konzipiert.

Patienten sind sehr zufrieden

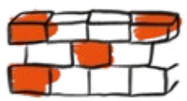
Patientinnen und Patienten sind nach einem Aufenthalt in den UPK Basel sehr zufrieden mit der Behandlung. Das ergeben regelmässig durchgeführte Patientenbefragungen. Auch 2021 war die Patientenzufriedenheit hoch. Besonders geschätzt wird die Zusammenarbeit mit den medizinisch-therapeutischen Fachpersonen. Spitzenwerte erreicht die Patientenzufriedenheit an der UPK Privatklinik. Für die UPK Basel ist dies Ansporn und Verpflichtung zugleich, die hohen Standards zu halten und die Qualität laufend zu verbessern.

Mensch.Psyche

In der Reihe «Mensch.Psyche» bieten die UPK Basel Veranstaltungen und Videos rund um das Thema psychische Gesundheit an. 2022 haben Spezialistinnen und Spezialisten folgende Themen besprochen: «Geh weg und bleib doch hier» (Bindungsstörungen), «Ein Rausch in Ehren» (Sucht), «Hilfe, andere Menschen machen mir Angst» (Soziale Phobie) und «Jugend ohne Hoffnung». Die Videos finden Sie auf unserer Website oder auf Youtube.

Unter den Top 5 der Fachkliniken

In dem von der «Handelszeitung» erstmals durchgeführten Ranking der Schweizer Fachkliniken belegen die UPK Basel den hervorragenden fünften Platz. Die «Handelszeitung» ermittelte aus über 270 Spitälern die Top-20-Kliniken in der Psychiatrie. Die Liste basiert auf drei Datenquellen: einer nationalen Onlinebefragung von medizinischen Expertinnen und Experten, der Auswertung von Patientenbewertungen sowie der Analyse von medizinischen Kennzahlen.



Suchtambulatorium im Aufbau

Die Bauarbeiten für das Suchtambulatorium laufen. Geplant ist, bis Herbst 2023 das Gebäude F auf dem Areal der UPK Basel im Innenbereich komplett zu erneuern. Die Gebäudehülle wird energetisch saniert und auf der Dachfläche eine Photovoltaikanlage installiert.

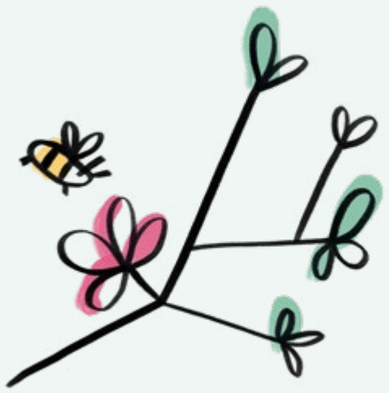
Tageslicht im Austausch

Die neue Forschungsplattform «Integrative Human Circadian Daylight Platform» (iHCDP) erforscht den Einfluss von Tageslicht auf den Menschen. Die Datenbank ist an den UPK Basel, der Universität Basel, der TU München sowie am Max-Planck-Institut für biologische Kybernetik in Tübingen angesiedelt. Die Plattform hat das Ziel, verschiedene Bereiche der Tageslichtforschung zusammenzubringen. Direktor der iHCDP ist Prof. Christian Cajochen, Leiter Abteilung Chronobiologie an den UPK Basel.

Psychische Belastung von Kindern im Krieg

Krieg kann einen nachhaltigen Einfluss auf die psychische und die körperliche Gesundheit von Kindern sowie auf ihre Entwicklung haben. Wie die psychische Gesundheit von Kindern aus Kriegsgebieten unterstützt werden kann, erörtert der Artikel «Impact of war and forced displacement on children's mental health – multilevel, needs-oriented and trauma-informed approaches». Er wurde von einem internationalen Forschungsteam im Hinblick auf den derzeitigen Krieg in der Ukraine verfasst. Von der UPKKJ waren Dr. David Bürgin, Erstautor und Leitender Psychologe sowie Dr. Marc Schmid, Leitender Psychologe und Bereichsleiter, an der Studie beteiligt. Publiziert wurden die Ergebnisse im Frühling von der European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP).

Organigramm



Verwaltungsrat

Präsident

Konrad Widmer
Dr. med., eMBA HSG, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH

Vizepräsidentin

Katja Schott-Morgenroth
Lic. iur., Rechtsanwältin und Notarin, Partnerin bei Walder Wyss Ltd.

Mitglieder

Fritz Jenny
Lic. iur., Präsident Verwaltungsrat Wohnbau-Genossenschaft Nordwest WGN

Esther Oberle
Dr. h. c., Psychologin, Supervisorin OE BSO, Rüegger Partner Consulting GmbH

Cornelia Oertle
Dr. phil., MHA, oertleconsulting

Otto Schmid
Dr. phil., eMBA, Dozent, Sozialwissenschaftler, Geschäftsführer Suchtcoach Basel

Ruedi Gerber
Dr. rer. pol., dipl. Wirtschaftsprüfer

Geschäftsleitung

CEO

Michael Rolaz
Lic. rer. pol.

CFO, Leiter Finanzen und Stv. CEO

Reto Gauch
Dipl. Experte in Rechnungslegung und Controlling, eMBA

Klinikdirektorin UPKE und UPKP

Undine Lang
Prof. Dr. med.

Klinikdirektor UPKKJ

Alain Di Gallo
Prof. Dr. med.

Klinikdirektor UPKF

Marc Graf
Prof. Dr. med.

Direktion Pflege, MTD und Soziale Arbeit

André Nienaber
Dr. rer. medic.

Human Resources

Anke Höster-von Moock
Diplom-Kauffrau

IT

Christoph E. Meier
Dipl. Wirtschaftsingenieur FH

Kliniken UPK Basel

UPKE

Undine Lang
Prof. Dr. med.

Andreas Schmidt

› Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention
› Zentrum für Psychotische Erkrankungen
› Zentrum für Psychosomatik und Psychotherapie
› Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen
› Zentrum für Affektive, Stress- und Schlafstörungen
› Zentrum für Alterspsychiatrie

UPKKJ

Alain Di Gallo
Prof. Dr. med.

Regine Heimann

Joachim Schreiner
Dr. phil.

› Stationärer und teilstationärer Bereich
› Poliklinik
› Zentrum für Liaison, aufsuchende Hilfen und Qualitätssicherung

UPKF

Marc Graf
Prof. Dr. med.

› Erwachsenenforensik
› Jugendforensik
› Versicherungsmedizin, Neurophysiologie
› Forensische Psychologie

UPKP

Undine Lang
Prof. Dr. med.

Franziska Rabenschlag
Dr. phil.

› Privatabteilung Haus B
› Privatabteilung Haus J
› Privatklinik Ambulanz

Corporate Governance

Unter Corporate Governance verstehen die UPK Basel ein Regelwerk, das seine Grundlage im Obligationenrecht (OR), im Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG) vom 16. Februar 2011 und in der UPK-Eignerstrategie des Kantons Basel-Stadt hat. Durch Corporate-Governance-Empfehlungen sollen die Ebene des Eigentümers (Kanton Basel-Stadt, vertreten durch den Regierungsrat), diejenige des Verwaltungsrats und schliesslich die Ebene der Geschäftsleitung in ihren Zuständigkeiten, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten klar definiert und voneinander abgegrenzt werden. Dadurch soll einerseits sichergestellt werden, dass der Eigentümer genügend Information und Kontrolle über die Geschäftstätigkeit der UPK Basel hat, und andererseits soll gewährleistet werden, dass die UPK Basel die notwendige betriebliche Gestaltungsfreiheit erhalten.

Rechtsform und Rechtsgrundlagen
Die UPK Basel sind seit 1. Januar 2012 ein Gesundheitsunternehmen des Kantons Basel-Stadt in der Gesellschaftsform einer öffentlich-rechtlichen Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit. Ihr Sitz ist in Basel. Die UPK Basel sind im Handelsregister eingetragen. Die Rechtsstellung, die Organisation und die Aufgaben der UPK Basel werden durch das ÖSpG sowie das Organisationsreglement vom 3. Februar 2012 geregelt.

Haftung und Verantwortlichkeiten
Für die Verbindlichkeiten der UPK Basel haftet ausschliesslich das Spitalvermögen. Die UPK Basel haben entsprechend der Art und des Umfangs der Risiken Haftpflichtversicherungen abgeschlossen. Der Verwaltungsrat der UPK Basel hat eine Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe abgeschlossen. Für die Mitglieder der Geschäftsleitung sowie die Revisionsstelle gelten sinngemäss die obligationenrechtlichen Bestimmungen über die aktienrechtliche Verantwortlichkeit.

Aufsicht durch den Regierungsrat
Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt beaufsichtigt die UPK Basel gemäss den Bestimmungen des ÖSpG sowie nach den Public-Corporate-Governance-Richtlinien vom 1. Januar 2020 (Beteiligungsmanagement Basel-Stadt). Das Gesundheitsdepartement, vertreten durch die Stabsstelle Gesundheitsbeteiligungen und Finanzen, übernimmt als Fachdepartement gegenüber den UPK Basel die Rolle der Eigentümervertretung. Der Bereich Gesundheitsversorgung übernimmt im Rahmen seiner Rolle als Regulator und Gewährleister alle Aufgaben gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung.

Organe der UPK Basel
› Der Verwaltungsrat
› Die Geschäftsleitung
› Die Revisionsstelle

Mitglieder des Verwaltungsrats
Der Verwaltungsrat der UPK Basel besteht gemäss dem ÖSpG aus fünf bis neun Mitgliedern, die durch den Regierungsrat gewählt werden. Der Regierungsrat berücksichtigt dabei Personen mit den für die Leitung eines Spitals erforderlichen Qualifikationen. Der oder die CEO nimmt ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil.

Wahl und Amtszeit des Verwaltungsrats
Die Amtsdauer der UPK-Verwaltungsrätinnen und -räte beträgt vier Jahre. Die Wiederwahl ist möglich. Es besteht keine Amtszeitbeschränkung. Die Mitglieder des Verwaltungsrats werden durch den Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt gewählt und dürfen nicht gleichzeitig dem Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt angehören.

Aufgaben und Kompetenzen des Verwaltungsrats
Dem Verwaltungsrat obliegt die oberste Leitung der UPK Basel, und er ist unter anderem verantwortlich für die Wahl der bzw. des CEO sowie für die Delegation der operativen Geschäftsführung. Die Aufgaben des Verwaltungsrats ergeben sich aus § 7 ÖSpG.

Ausschüsse des Verwaltungsrats
Zur Unterstützung des Verwaltungsrats und zur Geschäftsvorbereitung bestehen zwei Ausschüsse:

Verwaltungsratsausschuss Finanzen und IT
› Dr. Ruedi Gerber (Vorsitz)
› Dr. Konrad Widmer (Mitglied)
› Fritz Jenny (Mitglied)
› Dr. phil. Cornelia Oertle (Mitglied)
› Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Michael Rolaz (CEO), Reto Gauch (CFO, Leiter Finanzen und Betriebe, Stv. CEO), Christoph Meier (CIO)

Verwaltungsratsausschuss Personelles
› Katja Schott-Morgenroth (Vorsitz)
› Dr. Konrad Widmer (Mitglied)
› Dr. h. c. Esther Oberle (Mitglied)
› Dr. phil. Otto Schmid (Mitglied)
› Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Michael Rolaz (CEO), Anke Höster-von Moock (Leiterin Human Resources)

Entlöhnung des Verwaltungsrats
Die Entlöhnung der Verwaltungsratsmitglieder wird vom Regierungsrat genehmigt. Sie setzt sich aus einem fixen und einem aufwandabhängigen Teil zusammen. Dazu kommen Spesen. Die Gesamthöhe der fixen und der aufwandabhängigen Entlöhnung des Verwaltungsrats für das Geschäftsjahr 2022 beläuft sich auf TCHF 336. Davon wurden an K. Widmer (Präsident) TCHF 121, an K. Schott-Morgenroth TCHF 46, an F. Jenny TCHF 34, an E. Oberle TCHF 30, an C. Oertle TCHF 33, an O. Schmid TCHF 33 und an R. Gerber TCHF 40 vergütet (inklusive Spesenpauschale, exklusive Arbeitgeberanteil der Sozialversicherungskosten).

Informationspolitik
Die Geschäftsleitung informiert den Verwaltungsrat regelmässig über die Entwicklung des Geschäftsgangs, den Stand der Realisierung der Projekte sowie über die Umsetzung der Massnahmen gemäss der Strategie. Zudem werden Quartalsabschlüsse mit einer Prognose zum Abschluss per Jahresende erstellt. Weiter wird der Verwaltungsrat anlässlich jeder Sitzung durch die Vorsitzenden der Ausschüsse über die Geschäfte der Gremien sowie vom CEO durch einen Bericht über die laufenden Geschäfte informiert. Basierend auf einem Risk-Management-Konzept nimmt der Verwaltungsrat jährlich eine Beurteilung und Prüfung der Risiken sowie ihrer Bewältigung vor.

Aufgaben der Geschäftsleitung
Die Geschäftsleitung (siehe S. 10/11, S. 31) ist das operative Führungsorgan der UPK Basel. Sie hat unter Vorbehalt der Zuständigkeiten des Verwaltungsrats sämtliche Kompetenzen zur Führung der UPK Basel. Die Kompetenzen und Aufgaben der Geschäftsleitung sind im Organisationsreglement der UPK Basel festgelegt. Der CEO steht der Geschäftsleitung vor und ist gegenüber den übrigen Geschäftsleitungsmitgliedern weisungsberechtigt.

Entlöhnung der Geschäftsleitung
Die Entlöhnung der Geschäftsleitungsmitglieder wird vom Verwaltungsrat genehmigt. Die Mitglieder der Geschäftsleitung erhalten ein fixes Salär sowie einen vertraglich vereinbarten variablen Lohnbestandteil. Seit 2016 vereinnahmen die klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte der Geschäftsleitung keine Privathonorare mehr. Die Gesamthöhe der Entlöhnung der Geschäftsleitung für das Geschäftsjahr 2022 beläuft sich auf TCH 2'496 (inklusive Spesen, exklusive Arbeitgeberanteil der Sozialversicherungskosten).

Revisionsstelle – Dauer des Mandats und Amtsdauer des leitenden Revisors
Die Revisionsstelle wird auf Antrag der UPK Basel vom Regierungsrat für eine Amtsdauer von einem Jahr gewählt. Die Wiederwahl ist möglich. Mit Regierungsratsbeschluss vom 3. Mai 2022 hat der Regierungsrat Ernst & Young, Aeschengraben 9, Postfach, 4002 Basel, als Revisionsstelle der UPK Basel für das Geschäftsjahr 2022 gewählt. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2020 Andreas Schwab-Gatschet.

Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle
Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags für das Berichtsjahr 2022 Honorare von insgesamt TCHF 50 in Rechnung (inkl. Spesen und exkl. MWST).

Impressum

Herausgeberin
UPK Basel

Redaktion
Pascale Hofmeier und Liselotte Dolder, Kommunikation und Marketing

Autoren
Olivier Joliat, Pieter Poldervaart, Yvonne Kiefer-Glomme

Bilder
Nils Fisch (S. 6, 9, 14–16, 22, 23), Valérie Chételat (S. 11, 13, 19, 20, 24, 25), Gilgia Godenzi (S. 30)

Konzept und Gestaltung
Scholtysik

Druck
Gremper AG

Dieser Bericht ist im Internet erhältlich auf: www.upk.ch/jahresberichte

Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel

Wilhelm Klein-Strasse 27
4002 Basel

Telefon +41 61 325 51 11
info@upk.ch
www.upk.ch

Universität Basel

EFQM
Recognised for Excellence
4 Star - 2019