



Impressum

Herausgeberin

UPK Basel

Redaktion

wortgewandt, Janine Kern und Claudia Bosshardt

Bilder

Eleni Kougionis, Christian Aeberhard (Seite 7)

Konzept und Gestaltung

Scholtysik & Partner AG

Druck

Gremper AG

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

Das Jahr 2019 in Zahlen

Erfolgsrechnung

| in Mio. CHF | 2019 | 2018 |
|--|--------------|--------------|
| Nettoerlöse aus Lieferungen und Leistungen | 116,4 | 119,4 |
| Andere betriebliche Erträge | 24,5 | 26,5 |
| Finanzertrag | 2,9 | 0,4 |
| Zuweisungen an Fonds | -8,0 | -5,3 |
| Total Ertrag per 31.12.* | 135,7 | 141,0 |
| Personalaufwand | 104,5 | 109,1 |
| Medizinischer Bedarf | 4,7 | 5,0 |
| Abschreibungen | 6,0 | 7,0 |
| Finanzaufwand | 0,3 | 1,3 |
| Übriger Betriebsaufwand | 21,8 | 21,7 |
| Verwendungen an Fonds | -5,7 | -6,3 |
| Total Aufwand per 31.12.* | 131,5 | 137,8 |
| Jahresergebnis per 31.12.* | 4,3 | 3,2 |

* Werte enthalten Rundungen.

Kennzahlen Mitarbeitende

1184

Mitarbeitende im Jahr
2019

1215

Mitarbeitende im Jahr
2018

65,7%

Frauen

63,1%

34,3%

Männer

36,9%

46

Nationalitäten

44

204

Mitarbeitende in Aus- und
Weiterbildung

194

Sehr hohe Patientenzufriedenheit

83 %

83 Prozent* der Befragten würden die
UPK Basel weiterempfehlen.

86 %

86 Prozent* der Befragten fühlten
sich vom Klinikpersonal respektvoll
behandelt.

Kennzahlen Patientinnen und Patienten

| | | |
|----------------------------------|-------------|---------|
| Behandlungstage stationär | 2019 | 2018 |
| Behandlungstage UPK | 111'576 | 109'439 |
| Anzahl Patientenaustritte | 2'946 | 2'793 |

Erbrachte Leistungen ambulante Patientinnen und Patienten UPK gesamt

| | | |
|----------------------------------|--------|--------|
| UPK-Stunden ambulante Leistungen | 92'299 | 81'720 |
|----------------------------------|--------|--------|

Austritte nach Hauptdiagnosen UPK stationär 2019

| Diagnosegruppen** | Männer | Frauen | Total |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| F0 | 27 | 26 | 53 |
| F1 | 499 | 161 | 660 |
| F2 | 313 | 255 | 568 |
| F3 | 346 | 473 | 819 |
| F4 | 191 | 215 | 406 |
| F5 | 2 | 5 | 7 |
| F6 | 123 | 209 | 332 |
| F7 | 3 | 2 | 5 |
| F8 | 12 | 1 | 13 |
| F9 | 39 | 12 | 51 |
| Andere | 13 | 18 | 31 |
| Total | 1'568 | 1'377 | 2'945 |

* Quellenangabe

Ergebnisse aus Münsterlinger Patientenfragebogen 2019 UPKE und UPKP.

** Diagnosegruppen

| | |
|--|---|
| F0 Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen | F5 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren |
| F1 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen | F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen |
| F2 Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen | F7 Intelligenzminderung |
| F3 Affektive Störungen | F8 Entwicklungsstörungen |
| F4 Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen | F9 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend |

| | |
|---|----|
| Schritt für Schritt besser werden | 7 |
| «Ich bin glücklich, dass wir endlich hier sind» | 8 |
| Die mutigen Tier-Kinder | 12 |
| Adieu, Spalenberg, hallo, Campus | 16 |
| Psychiatrische Behandlung zu Hause: neue Modellprojekte | 18 |
| Erfolgreiche Forschung in der Chronotherapie und der Burn-out-Prävention | 20 |
| Glanzlichter 2019 | 22 |
| Auswahl an Publikationen | 24 |
| Organigramm | 26 |
| Corporate Governance | 27 |



Schritt für Schritt besser werden

Dieser Geschäftsbericht wird unter dem Einfluss der Corona-Pandemie veröffentlicht. Auch die UPK Basel müssen sich den erschwerten Umständen anpassen und täglich nach neuen Wegen suchen, ihr Angebot aufrechtzuerhalten. Trotz Einschränkungen können die Kliniken geöffnet bleiben und auch Notfälle weiterhin behandeln. Wir nutzen digitale Formen der Zusammenarbeit und entwickeln Online-Behandlungen. Ohne das ausserordentliche Engagement unserer Mitarbeitenden wäre das nicht möglich gewesen. Ihnen gebührt unser Dank!

Doch zurück zum vergangenen Jahr: Die UPK sind ein gesundes und erfolgreiches Unternehmen des Service Public, bei dem die qualitativ gute Behandlung psychisch kranker Menschen im Zentrum steht. Das 2019 durchgeführte «European Foundation for Quality Management»-Assessment hat die hohe Qualitäts- und Patientenorientierung der UPK sowie ein «Hand-in-Hand-Gehen» von Theorie (Lehre und Forschung) und Praxis bestätigt. Mit ihrem kontinuierlichen Streben nach Verbesserung werden die UPK dem Anspruch einer Behandlung auf höchstem Niveau gerecht. Die Auszeichnung bestätigt ausserdem die hohe gesellschaftliche Relevanz der UPK. Die UPK sind das einzige Universitätsspital in der Schweiz mit der Auszeichnung «Recognised for Excellence****».

Eine qualitativ hochstehende Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen liegt den UPK am Herzen. Der Patientinnen- und Patientenzufriedenheit kommt daher besondere Bedeutung zu. Die Gesamt-



zufriedenheit in den UPK liegt, insbesondere bei der Privatklinik, auf dauerhaft hohem Niveau. Dies zeigt die Messung durch den Münsterlinger Patientenfragebogen (MüPF), der eine komplette Patientenbefragung mit Fragen zu Eintritt, Behandlung, Hotellerieaspekten und einem Gesamturteil für die Psychiatrie/Psychotherapie umfasst.

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» gilt auch in den UPK. Dennoch braucht es zeitgemässe Infrastrukturen für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die eine stationäre Behandlung benötigen. Mit der Eröffnung der Klinik für Kinder und Jugendliche am neuen Standort auf dem Campus haben die UPK einen weiteren Meilenstein realisiert.

Unser herzlicher Dank geht an unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Sie haben sich auch 2019 täglich direkt oder indirekt für das Wohl von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen engagiert. Dies verdient unsere Wertschätzung und Anerkennung. Für die sehr gute Zusammenarbeit danken wir unseren Partnerinnen und Partnern sowie den Behörden.

Konrad Widmer
Dr. med., eMBA HSG,
Präsident Verwaltungsrat
UPK Basel

Anne Lévy
lic. sc. pol., eMBA,
CEO UPK Basel

◀ Die Geschäftsleitung der Universitären
Psychiatrischen Kliniken Basel

Von links: **Prof. Marc Graf, Prof. Undine Lang,
Reto Gauch, Anne Lévy, Prof. Alain Di Gallo,
Regula Lüthi**

«Ich bin glücklich, dass wir endlich hier sind»

Ende September 2019 ist die Klinik für Kinder und Jugendliche der
UPK Basel am neuen Standort offiziell eröffnet worden.

Der Neubau an der Wilhelm Klein-Strasse wurde nach nur 16 Monaten Bauzeit
eingeweiht und bietet Platz für zehn Kinder und zwölf Jugendliche.
Im Interview spricht Klinikdirektor Prof. Dr. med. Alain Di Gallo über anfängliche
Schwierigkeiten, aktuelle Freuden und künftige Herausforderungen.

Alain Di Gallo

Prof. Dr., Direktor der
Klinik für Kinder und
Jugendliche, Mitglied
der Geschäftsleitung





Prof. Di Gallo, bis zur Eröffnung der Klinik für Kinder und Jugendliche war es ein langer Weg: Ärztinnen und Ärzte und Politikerinnen und Politiker wollten das Grossprojekt an der Wilhelm Klein-Strasse zuerst verhindern. Was empfinden Sie heute, wenn Sie auf die vergangenen Jahre zurückblicken?

Grundsätzlich neige ich dazu, das Positive zu sehen. Natürlich war der Weg steinig, aber schlussendlich zählt einzig, dass die Klinik für Kinder und Jugendliche im Rahmen einer Kompromisslösung auf dem UPK-Campus gebaut und in Betrieb genommen werden konnte. Der geplante Bau war einem politischen Prozess unterworfen, das gehört bei solch grossen Projekten dazu. Wir wollten einen Ort für alle Kinder und Mitarbeitende schaffen, was wir nicht durchsetzen konnten. Glücklicherweise waren aber alle Beteiligten gewillt, den Kompromiss – die stationären und tagesklinischen Angebote sowie die Forschung auf dem UPK-Campus, die Poliklinik an der Kornhausgasse und die psychosomatische Station im UKBB – gemeinsam zu tragen. Nun ist die Klinik an drei Standorten beheimatet. Alle sind zufrieden, und wir sind froh, hier zu sein.

Im Juni 2018 erfolgte der Spatenstich, kurz vor den Herbstferien 2019 wurde der Neubau offiziell eröffnet. Wie haben Sie diese Momente erlebt?

Als die Bagger auffuhren und nichts ausser einem grossen Loch vor den Toren der UPK lag, da spürten wir: Es geht los. Es herrschte Aufbruchsstimmung! Die Bauarbeiten verliefen reibungslos, sodass nach lediglich 16 Monaten die Klinik fertig gebaut war. Die Eröffnung und den offiziellen Tag der offenen Tür feierten wir im noch unbewohnten Haus. Nur so konnten wir die Privatsphäre der jungen Patientinnen und Patienten garantieren. Während der Herbstferien wurden am Bau noch kleinere Arbeiten ausgeführt und nach den Ferien zogen die ersten Mitarbeitenden sowie die Patientinnen und Patienten ein.

«Ich bin überzeugt, dass eine gemeinsame und neue Kultur entstehen wird.»

Wie reagierten die Kinder und Jugendlichen auf den Neubau?

Einige Kinder sind von den ehemaligen Standorten in den Neubau gezogen; für sie war der Wechsel kein Problem. Sie sind vom neuen Haus begeistert und finden es toll, dass sie so viel Platz haben. Wir wollten einen sicheren Ort für sie schaffen und das haben wir mit dem Neubau meiner Meinung nach erreicht. Für mich strahlt der Bau Ruhe, Wärme und Behaglichkeit aus.

Wie erleben Sie und Ihre Mitarbeitenden die neue Klinik?

Mir gefällt die Klinik, ebenso gefällt sie den Mitarbeitenden. Während der Planung hatten sie Gelegenheit, ihre Ideen, Meinungen und Anliegen einzubringen. Dennoch darf man sich nicht der Illusion hingeben, eine solche Zusammenlegung verlief ohne Probleme. Sie bedeutete auch Aufgabe von vertrauten und bewährten Strukturen. Wir hatten uns in den vergangenen zwei Jahren intensiv mit dem Umzug auseinandergesetzt. Eine Herausforderung bestand im Wissen, dass unterschiedliche Arbeitskulturen aufeinandertreffen werden – dementsprechend wurden die Teams vorbereitet und begleitet.

«Das Gebäude soll den Kindern und Jugendlichen Sicherheit vermitteln. Wir wollten einen entsprechenden Ort für sie schaffen. Das haben wir mit dem Neubau erreicht.»

Welche Herausforderungen gilt es künftig zu meistern?

Durch die Reduzierung von acht auf drei Standorte sind auch die verschiedenen Teams zusammengedrückt und nun näher beieinander. Wir sind nun eine Einheit. Ich bin überzeugt, dass eine neue, gemeinsame Kultur entstehen wird, aber das benötigt Zeit. Mit den drei Standorten sind wir dort, wo die Patientinnen und Patienten uns brauchen. Nun müssen wir mit den neuen Gegebenheiten sorgsam umgehen. Dafür tragen wir eine grosse Verantwortung.





Die mutigen Tier-Kinder

Neben dem Neubau der Klinik für Kinder und Jugendliche an der Wilhelm Klein-Strasse hat auch die Diagnostisch-Therapeutische Tagesklinik DTK im Herbst 2019 eine neue Heimat erhalten. Hier lernen neun Kinder im Alter von vier bis sieben Jahren, mit starken Gefühlen umzugehen.



«Kinder erlernen in der DTK zahlreiche neue Strategien, um mit gleichaltrigen Kindern in Kontakt zu kommen und besser mit ihnen zu interagieren.»

Florian*, 4 Jahre alt, ist aufgeregt. Er ist mit seiner Mutter auf dem Weg zum Gruppenraum, in dem jeden Mittwochvormittag eine therapeutische Eltern-Kind-Gruppe stattfindet. Fünfmal war Florian schon mit seiner Mutter in der Musikgruppe. Heute startet die Spielgruppe. Unterwegs erklärt Florian seiner Mutter das «DTK-Bild»: Ein Boot mit neun Tieren sucht sich seinen Weg durch wogende Wellen. Auf der Fahne steht: Die mutigen Tier-Kinder (für DTK). Florian ist der kleine Pandabär.

Am Anfang erzählte die Therapeutin Florian die Geschichte vom kleinen Wutmonster, das manchmal das Steuer übernimmt. Florian will jetzt versuchen, sein Boot selbst zu steuern, und lernt Tipps, wie er mit seiner Wut umgehen kann. Es braucht Mut, sich den hohen Wellen auszusetzen, aber Florian hat schon viel gelernt.

Die Spielstunde beginnt. Florian ist schnell frustriert, als nicht er, sondern ein anderes Kind bei einem Spiel beginnen darf. Als seine Mutter mit ihm zu diskutieren beginnt, tritt er sie – die Situation scheint den gewohnten Verlauf zu nehmen. Doch Florian stoppt unvermittelt: Er folgt der Aufforderung der Pädagogin und verschwindet ins «Time-out-Zimmer» – die Kinder nennen es das «Wellenzimmer». Dorthin gehen sie, wenn die Wellen in ihnen wild werden. Ein Raum, in dem die Kinder sich auch wieder beruhigen können – oft mithilfe ihrer Bezugspersonen. Florian kehrt nach wenigen Minuten in den Gruppenraum zurück, sagt, «Ich bin fertig!», und spielt wieder mit. «Ziel der Behandlung ist, den Kindern neue Strategien zu vermitteln, die sie in schwierigen Situationen einsetzen können», erklärt Prof. Christina Stadler, Leitende Psychologin der DTK.



Vor seinem Aufenthalt in der DTK war Florian oft so wütend, dass er auch andere Personen verletzt hat. Nach der diagnostischen Abklärung sind die Auslöser für Florians Verhalten für alle Beteiligten besser zu verstehen. Diesem Verständnis gingen Tests, Einzelsitzungen und Gespräche mit der Mutter voraus. Auch Beobachtungen der Pädagogin aus den unterschiedlichen Settings des Abteilungsalltags gehören dazu. «Eltern können mit ihrem Verhalten dazu beitragen, dass sich ihr Kind positiv entwickelt», hält Christina Stadler fest. «Dass ihr Kind aber an einer psychischen Erkrankung leidet, ist nicht ihre Schuld.» Die Arbeit mit den Eltern ist deshalb ein wichtiger Teil der Behandlung.

Die DTK ist eine Abteilung der Klinik für Kinder und Jugendliche der UPK Basel mit neun teilstationären Plätzen. Die Behandlungen richten sich an Kinder im Vorschulalter, die unter psychischen Problemen leiden und in ihrer Entwicklung gefährdet sind. Die Beeinträchtigungen reichen von Trennungsschwierigkeiten über Mutismus, Ängste, ADHS, Aggressionen und Autismus bis zu verschiedenen Entwicklungsstörungen. Die unterschiedlichen therapeutischen Massnahmen integrieren spiel- und verhaltensthera-

Christina Stadler
Prof. Dr., Leiterin
Diagnostisch-Therapeutische
Tagesklinik (DTK)



«Eltern können mit ihrem Verhalten dazu beitragen, dass sich ihr Kind positiv entwickelt.»

peutische sowie achtsamkeitsbasierte/emotionsfokussierte Elemente und erlebnis- und sozialpädagogische Interventionen. Auch Medikamente können bei Bedarf eingesetzt werden. Wichtig ist zudem, dass die Kinder entsprechend ihrem Entwicklungsniveau und dem aktuell geltenden Lehrplan Schulunterricht von einer qualifizierten Lehrkraft erhalten.

Die Behandlung umfasst spezifische Einzel- und Gruppenangebote, bei Letzterem unter Einbezug sozialpädagogischer Fachpersonen. Diese Angebote unterstützen die Umsetzung, Überprüfung und Generalisierung der formulierten Behandlungsziele im Lebensalltag der Patientin bzw. des Patienten, die Stärkung von Ressourcen und die allgemeine Entwicklungsförderung. Pflegerische Leistungen umfassen im frühen Kinderbereich eine Vielzahl von intensiven Leistungen wie beispielsweise Sauberkeitstraining, Ess- und Ernährungstraining, Training von Körperwahrnehmung und -koordination.

Ziel der Behandlung ist es, die Defizite in der Entwicklung des Kindes und die psychischen Schwierigkeiten zu verringern. Es erlernt in der DTK zahlreiche neue Strategien, um mit gleichaltrigen Kindern in Kontakt zu kommen und besser mit ihnen zu interagieren. Das Kind soll wieder in den Regelkindergarten oder in die öffentliche Schule eingliedert werden und mit einem gestärkten Selbstvertrauen seinen Alltag aufnehmen. Deshalb gehören auch therapeutische Hausbesuche zum Konzept. Hier lernen Kinder und Eltern, die in der DTK erlernten Verhaltensweisen auf das familiäre Umfeld zu übertragen.

Florian kann sich inzwischen sehr gut allein im «Time-out-Zimmer» beruhigen – ein wichtiger Fortschritt für ihn. Nach der gemeinsamen Spielstunde verabschieden sich die Kinder von ihren Eltern und gehen zum Znüni. Die Eltern besprechen mit der Therapeutin die Spielstunde, trainieren ihre eigene Stressregulation und erhalten Tipps in Erziehungsfragen. Florians Mutter kann in der Gruppe eigene Strategien entwickeln, um mit den Wutanfällen ihres Sohnes umzugehen. Die Gespräche tun ihr gut. Besonders wertvoll ist die Runde, wenn sich Eltern gegenseitig unterstützen. Viele Eltern tun sich am Anfang schwer damit, ihr Kind in eine psychiatrische Klinik zu bringen. Diese Vorbehalte legen sich aber meistens bald. Florians Mutter bedauert am Ende der Stunde: «Schade, dass es keine DTK für mich gab, als ich Kind war.»

* Name von der Redaktion geändert.



▲ Panda, Schildkröte oder Pinguin?
Jedes Kind hat sein eigenes Tier,
von dem es durch die Zeit in der DTK
begleitet wird.

◀ Ein Teil des «Wellenzimmers».
Der Rückzugsort für die Kinder,
wenn es in der Gruppe zu viel wird.

Adieu, Spalenberg, hallo, Campus

Im Oktober 2019 ist die Psychotherapeutische Tagesklinik PTK auf den Campus der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel umgezogen. Die Patientinnen und Patienten der PTK wie auch die Mitarbeitenden können die Angebote der UPK nun besser nutzen.

Die PTK ist eine der Besonderheiten der UPK Basel: Die Patientinnen und Patienten nehmen tagsüber an ihren Therapien teil und kehren am Abend wieder nach Hause zurück. Auch die Wochenenden verbringen die Betroffenen in ihrem gewohnten familiären und sozialen Umfeld. So bewältigen sie ihren Alltag und können sich trotzdem auf einen intensiven Therapieprozess einlassen. 16 Behandlungsplätze stehen in der PTK zur Verfügung. Die Behandlung dauert in der Regel 18 Wochen. Vier Plätze sind für kürzere Behandlungen von sechs Wochen vorgesehen.

Die Behandlung soll die seelischen und psychosozialen Belastungen der Betroffenen lindern. «Um das Tagesprogramm der PTK absolvieren zu können, benötigen unsere Patientinnen und Patienten jedoch eine gewisse Stabilität», erklärt die Oberärztin Dr. Colette Pfistner. Eine Behandlung in der

Ziel der Immobilienstrategie Campus +4 der UPK ist es, die Anzahl der Aussenstellen von 9 auf 4 zu reduzieren und so die Raumsituation auf dem Campus der UPK zu optimieren. Mit dem Umzug der Psychotherapeutischen Tagesklinik, die zuvor in der Basler Innenstadt angesiedelt war, ist dieses Ziel erreicht.





▲ Durch den Umzug der PTK haben die Patientinnen und Patienten einen leichteren Zugang zum vielseitigen Therapieangebot auf dem UPK-Campus.

PTK ist nicht geeignet bei akuten psychotischen Störungen, aktiven Suchterkrankungen sowie akuter Suizidalität. Angesprochen werden Patientinnen und Patienten mit Persönlichkeits- oder Essstörungen, depressiven Erkrankungen, Angst- und Zwangsstörungen, psychosomatischen Erkrankungen sowie Traumafolgestörungen.

Seit vergangenem Oktober verbringen die Patientinnen und Patienten der PTK ihre Tage also anstatt am Spalenberg am neuen Standort auf dem Campus der UPK Basel. «Der Umzug war ein Kraftakt», erzählt Colette Pfistner rückblickend. «Bis Dienstagabend haben wir unsere Patientinnen und Patienten noch am Spalenberg betreut, am Mittwoch sind wir umgezogen und am Donnerstagmorgen haben wir sie bereits auf dem UPK-Campus empfangen.» Die Vorbereitungen für den Umzug dauerten rund ein halbes Jahr; alles wurde in verschiedenen Arbeitsgruppen von den Mitarbeitenden organisiert. «An dieser Stelle möchte ich vor allem dem Pflegeteam und dessen Leitung, Dorothea Spreyermann, ein grosses Lob aussprechen», betont Colette Pfistner. «Ohne deren engagierten Einsatz hätten wir den Umzug nicht geschafft.»

Der Abschied vom Spalenberg ist sowohl den Patientinnen und Patienten als auch den

«Ohne gemeinsames Anpacken und das Pflegeteam hätten wir den Umzug nicht geschafft.»

Mitarbeitenden trotz der Vorteile nicht nur leicht gefallen. Gemeinsam musste man sich am neuen Ort erst einleben und die neuen Räume nach den besonderen Bedürfnissen einer Tagesklinik gestalten: Mit Pflanzen, Büchergestellen oder beklebten Fensterscheiben entstehen nun immer mehr Nischen und Wohlfühlorte.

Trotz der herausfordernden Eingewöhnungsphase ist Colette Pfistner von den Vorteilen des neuen Standorts überzeugt. «Die PTK ist nun näher bei den anderen Abteilungen. Mitarbeitende können sich besser vernetzen und die Patientinnen und Patienten haben die Möglichkeit, mehr Angebote der UPK Basel zu nutzen als zuvor, zum Beispiel verschiedene Sporttherapien oder das stille Sitzen.»

Colette Pfistner
Dr. med., Oberärztliche
Abteilungsleitung der
Psychotherapeutischen
Tagesklinik (PTK)

Psychiatrische Behandlung zu Hause: neue Modellprojekte

Seit April 2019 schliessen zwei neue Angebote eine weitere Lücke in der Behandlung psychisch kranker Menschen im Kanton Basel-Stadt: Home Treatment als Übergangsbehandlung sowie als längerfristige Lösung. Die Begleitung der Patientinnen und Patienten zu Hause hilft, stationäre Aufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden.

Regula Lüthi
Direktorin Pflege, Medizinisch-Therapeutische Dienste, Soziale Arbeit, Gesamtleiterin Home Treatment, Mitglied der Geschäftsleitung

Christine Althaus
Pflegerische Leitung

Franca Gonet
Ärztliche Leitung

Anerkannte Therapieformen

Beide Angebote des Home Treatments richten sich an Patientinnen und Patienten, die stationär in den UPK Basel in Behandlung sind. Das Home Treatment als befristete Übergangsbehandlung soll ihnen die Rückkehr nach Hause erleichtern. Das längerfristige Home Treatment ist für Patientinnen und Patienten gedacht, die überdurchschnittlich viele psychiatrische Behandlungen in Anspruch nehmen. Bei beiden Angeboten handelt es sich um international anerkannte, evidenzbasierte Therapieformen, die vielfach untersucht und deren klinische Wirksamkeit und Kosteneffektivität bewiesen wurden. Die finanzielle Effizienz rührt vor allem daher, dass kostenintensive stationäre Aufenthalte verkürzt oder vermieden werden können.

Multiprofessionelles Team

Das Team für die beiden Angebote ist multiprofessionell zusammengestellt und kann daher eine breitere Palette von Interventionen aus einer Hand tätigen. Die hohe psychiatrische Fachkompetenz der involvierten Berufsgruppen ermöglicht eine individualisierte und passgenaue Behandlung – sowohl in medizinischen und pflegerischen als auch in sozialarbeitsbezogenen Fragestellungen. Im Team arbeiten eine Psychiaterin, zwei Sozialarbeiterinnen, eine administrative Person sowie sieben Pflegefachpersonen (Stand: November 2019). Pro 100 Stellenprozente können 12 bis 15 Patientinnen und Patienten behandelt werden.

In der Übergangsbehandlung dauert die Begleitung maximal drei Monate, bis ein stabiles und fachlich kompetentes Behandlungsteam um die betroffene Person aufgebaut ist und diese es sich zutraut, in Eigenverantwortung mit ihrer psychischen Erkrankung zu leben. In der längerfristigen Behandlung kann die Begleitung bei Bedarf Jahre dauern.

Am runden Tisch

Die aufsuchenden Teams nehmen während der Behandlung mit den beteiligten Stellen (zum Beispiel Spitex, Stiftung Rheinleben, mobile Suchthilfe) Kontakt auf, um mit allen zusammenzuarbeiten. Die Erfahrung in anderen Kantonen hat gezeigt, dass es sinnvoll ist, mit klaren Aufträgen und gemeinsamen Sitzungen am runden Tisch die einzelnen Verantwortlichkeiten zu klären. Keinesfalls sollen Patientinnen und Patienten aus bestehenden Behandlungssettings herausgenommen werden.

Der Kanton unterstützt finanziell

Der Grosse Rat Basel-Stadt entschied im November 2018 einstimmig, den UPK Basel für eine Laufzeit von drei Jahren eine Gesamtsumme von 4,2 Mio. Franken zur Verfügung zu stellen. Sollten die beiden Modellprojekte die gewünschte Wirkung erzielen, würden die UPK einen erneuten Antrag auf Überführung in einen Regelbetrieb stellen.

Um die Wirksamkeit der Behandlung aufzeigen zu können, haben die UPK eine wissenschaftliche Begleitevaluation aufgebaut. Seit Herbst 2019 begleitet ein Beirat mit externen Fachpersonen den Aufbau der Angebote und gibt Feedback zur Implementierung in den Kanton.

Guter Start

Der Aufbau der beiden neuen Angebote ist in den ersten neun Monaten gut gelungen. Alle Abteilungen der UPK melden regelmässig Patientinnen und Patienten zur Behandlung in einem der beiden Angebote an. Die Teams legen grossen Wert auf die Zusammenarbeit mit anderen involvierten Fachpersonen wie etwa Hausärztinnen und Hausärzte oder Spitex. Erste Fälle in der Übergangsbehandlung konnten schon abgeschlossen werden. Eine erste Sitzung mit den Krankenkassen hat bereits stattgefunden. So sind die UPK Basel zuversichtlich, dass das Home

Treatment seinem Auftrag gerecht wird, und 2020 noch mehr Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige von diesem neuen Puzzleteil einer psychiatrischen Behandlung profitieren werden.

Die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) hat in ihrem Leitfaden zur Psychiatrieplanung schon 2006 die Kantone aufgefordert, eine integrierte psychiatrische Versorgung anzubieten und insgesamt mehr aufsuchende und ambulante Angebote aufzubauen. Sie empfiehlt dabei, neue Behandlungsmethoden im Rahmen von Modellprojekten zu starten, um sie danach bei guter wissenschaftlicher Evidenz in ein Regelversorgungsangebot umzuwandeln. Genau das haben die UPK bei diesen neuen Angeboten getan: Das Home-Treatment-Team der UPK startete 2019 mit diesen Modellprojekten. Sie haben eine Laufzeit von drei Jahren.



► Mit dem E-Bike auf dem Weg zum Dienst. Das Home-Treatment-Team (Franziska Sane, Matea Zecevic, Bernd Holz, v.l.n.r.) betreut Patientinnen und Patienten zu Hause.



Erfolgreiche Forschung in der Chronotherapie und der Burn-out-Prävention

Die Abteilung für Chronobiologie und das Schlaflabor haben in den letzten Jahren die anwendungsbasierte Forschung und die klinische Zusammenarbeit intensiviert und neue Behandlungskonzepte entwickelt.

Christian Cajochen
Prof., Co-Studienleitung

Klaus Bader
Dr. phil., Co-Studienleitung

Menschen mit Schlafstörungen entwickeln viermal häufiger Depressionen. Das Risiko für einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall wird erhöht, wenn Menschen jahrelang weniger als sechs Stunden pro Nacht schlafen. Das zeigt: Ohne einen gesunden Schlaf ist die psychische und körperliche Gesundheit gefährdet.

Chronotherapie heisst, dass durch ein für die Klientin oder den Klienten massgeschneidertes Verhaltensrepertoire und durch die gezielte Anwendung von Licht der Schlaf verbessert wird. Die Wirksamkeit von chronotherapeutischen Massnahmen bei Depressionen und Schlafstörungen ist erwiesen. In Kooperation mit forschungs-tätigen Ärztinnen und Ärzten haben die UPK neue Konzepte erarbeitet, wie die sehr effektive Lichttherapie in den Behandlungs- und Präventionsprozess eingebettet werden kann. Durch die neu entwickelte Schlaf-App «Somnus» kommen die Forschungen einem breiten Publikum zugute. Mit dieser App kann die Teilnehmerin bzw. der Teilnehmer sein bzw. ihr Schlaf-Wach-Verhalten sowie die Stimmungslage und die Müdigkeit beurteilen.

Wirksame Akzeptanz- und Commitment-Therapie

Neben der Chronotherapie haben die UPK in den letzten Jahren Neuentwicklungen der Verhaltenstherapie systematisch in das Behandlungsangebot aufgenommen. Als besonders effektiv hat sich dabei das ressourcenorientierte Vorgehen der Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT) bei verschiedensten Diagnosen erwiesen. Bereits 2013 war die Abteilung für Verhaltenstherapie der UPK schweizweit die erste, die diesen Ansatz interprofessionell etabliert hat. Mehrere Abteilungen (Depression, Verhaltenssuchte) und die Privatklinik nahmen die ACT ebenfalls sehr erfolgreich in ihr Behandlungsangebot auf. Auch bei der Behandlung von chronischen Schmerzen lassen sich mit der ACT erstaunlich gute Erfolge erzielen.

In einer Studie konnten die UPK zudem aufzeigen, wie sich eine interprofessionelle Teamweiterbildung in ACT auch positiv auf die Präsenz der Mitarbeitenden und ihren Arbeitseinsatz auswirkt. Derzeit wird unter der Federführung von Prof. Andrew Gloster (Universität Basel) eine ACT-App entwickelt, die auf den Ergebnissen einer gross angelegten Studie des Schweizerischen Nationalfonds in den UPK Basel basiert und eine breitere Verfügbarkeit des Verfahrens gewährleisten könnte.

Die Thomi-Hopf-Stiftung förderte darüber hinaus erste Untersuchungen mit einem Verfahren – der interpersonellen Psychotherapie bei Arbeitsstress (A-IPT) –, das die UPK weiterentwickelt und publiziert haben. Es ist bei arbeitsstressbedingten Störungen wirksam und könnte helfen, Menschen schneller in den Arbeitsprozess zu bringen sowie depressive Symptome zu bessern.

Enorme Folgekosten von Depressionen

In der EU werden die Kosten durch depressionsbedingte Fehlzeiten am Arbeitsplatz auf circa 75 Milliarden Euro pro Jahr geschätzt – etwa doppelt so viel wie bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen. In der Schweiz liegen die Kosten bei rund acht Milliarden Franken pro Jahr, wie eine Studie aufzeigte, an der die UPK Basel beteiligt waren. In den letzten Jahren wurden an den UPK Basel präventive und ganzheitliche Ansätze zur Verhinderung von psychischen Erkrankungen am Arbeitsplatz erforscht. Solche Behandlungen würden die Arbeitgeber weniger kosten als die bestehenden Arbeitsausfälle und gleichzeitig sicherstellen, dass Menschen frühzeitig und idealerweise präventiv eine Behandlung bekommen.

Laufende Studie «ChronoACT»

Zurzeit arbeiten die UPK in Kooperation mit anderen Arbeitgebern an der grossen Studie «ChronoACT» (gefördert vom Gertrud Thalmann Fonds), welche die beiden wirksamen Verfahren der Chronotherapie und der ACT zusammenführt. Das Schlaf- und Achtsamkeitstraining könnte zu einem besseren Umgang mit Stress am Arbeitsplatz führen und Burn-outs verhindern. Weitere Studien werden zeigen, ob auch die von den UPK Basel mit entwickelten digitalen Tools erfolgreich sind. Aktuell nehmen 92 Personen, inklusive externer Probandinnen und Probanden, an der Studie teil.

Glanzlichter 2019

Schweizer Suchtforschungspreis für UPK-Mitarbeiter

Für seine LSD-Forschung erhielt Dr. Felix Müller den Schweizer Suchtforschungspreis, der von der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin (SSAM) an exzellente Wissenschaftler verliehen wird. Dr. Felix Müller ist seit 2014 Mitarbeiter von Prof. Stefan Borgwardt im Extraordinariat Neuropsychiatrie an den UPK Basel. In dieser Zeit sind vier Studien zu den Effekten von LSD bei gesunden Personen durchgeführt worden, um zu untersuchen, wie die Substanz Wahrnehmung und Emotionen verändert und so allenfalls Psychotherapien unterstützen könnte.

Bester Essay zu medizinethischen Fragen

«Hätte ich meine Scham überwinden und die gewollten weitreichenden medizinischen Konsequenzen dieser radikalen Geschlechtsanpassung offen hinterfragen müssen?» Diese Frage stellt Dr. Peter Selhausen, Assistenzarzt am Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen der UPK Basel, in seinem berührend ehrlichen Essay «Krank ohne Kant: Vom technologischen zum kategorischen Imperativ». Der Text handelt von einem Trans-Patienten, der so rasch wie möglich so radikal wie möglich zur Frau werden wollte – und daran starb. Peter Selhausen hat damit den Medizinethik-Essay-Preis «Premio Pusterla» 2019 gewonnen. Der Preis wird vom «Center for Medical Humanities» am Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte der Universität Zürich für den besten Essay vergeben, der ethische Probleme und Konfliktsituationen in der ärztlichen Praxis und Klinik literarisch verarbeitet. Der Essay wurde im August 2019 in der Schweizerischen Ärztezeitung publiziert – nachlesen lohnt sich!



Von den UPK Basel an die Uni Lübeck

Dass Prof. Stefan Borgwardt, Forschungsgruppenleiter und Extraordinarius der Klinik für Erwachsene der UPK Basel, uns nach fast zehnjähriger Tätigkeit verlässt, teilen wir mit einem weinenden Auge mit. Das lachende Auge freut sich über seine Berufung nach Lübeck auf den Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie und als Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie und darüber, dass er weiterhin zu 20 Prozent in den UPK tätig bleibt. Seine Forschungsgruppe «Neuropsychiatrie and Brain Imaging» wird er während einer Übergangsfrist weiterführen. Stefan Borgwardt will auch in Zukunft eng mit den UPK Basel zusammenarbeiten. Prof. Christian Huber übernimmt den Bereich Zentrum für Psychotische Erkrankungen sowie Zentrum für Diagnostik und Krisenintervention ad interim.

Neue Bücher von UPK-Forschenden

Was schützt vor Krankheit oder hilft dabei, diese zu bewältigen? Wie können Menschen lernen, ihre eigenen Ressourcen zu aktivieren, damit sie in Zukunft nicht mehr krank werden? Um diese Fragen kreist das neue Buch «Resilienz: Ressourcen stärken, psychisches Wohlbefinden steigern» von Prof. Undine Lang, Direktorin der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik der UPK Basel sowie Professorin an der Universität Basel. Es beschreibt 53 Wege, wie Menschen ihre psychische und körperliche Gesundheit unterstützen können. Denn: «Resilienz ist lernbar und kann uns dabei helfen, Krisen einfacher zu überwinden», erklärt Undine Lang. Vom Standardwerk «Psychische Störungen und Suchterkrankungen – Diagnostik und Behandlung von Doppeldiagnosen» ist eine zweite, erweiterte und aktualisierte Auflage erschienen. Diese behandelt systematisch und umfassend die bei Suchterkrankungen häufig auftretenden anderen psychischen Störungen. Herausgeber sind Prof. Marc Walter, Chefarzt an der Klinik für Erwachsene der UPK Basel, und Prof. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank. Zahlreiche Mitarbeitende der UPK haben an der Erstellung des Buchs mitgewirkt.

Eine Eskalation im Voraus erkennen: neuer Ansatz

«Anhand der Notizen, welche die betreuenden Fachkräfte über Psychatriepatientinnen und Psychatriepatienten anfertigen, lässt sich eine drohende Zwangsmassnahme bereits im Voraus erkennen – möglicherweise auch durch automatisierte Textanalyse», berichteten Forschende der Universität Basel und der UPK Basel im Fachblatt «Frontiers in Psychiatry». Durch die Analyse der Verlaufsnotizen konnte die Forschungsgruppe um Studienleiter Prof. Christian Huber, Leiter des Zentrums für Diagnostik und Krisenintervention an den UPK Basel, zeigen, dass die Notizen des Personals im Vorfeld einer Zwangsmassnahme umfangreicher wurden und mehr subjektive emotionale Wörter enthielten. Die Studie zog weite Kreise: «Wir hatten eine grosse Medienresonanz sogar bis nach Österreich», berichtet Studienautorin Dr. Clara Stepanow. Zahlreiche wissenschaftliche Plattformen haben diese wichtige Studie aufgegriffen.

Heroingestützte Therapie: Ein Film räumt auf mit Vorurteilen

Seit 25 Jahren behandeln die UPK Basel im «Janus» Opioidabhängige. Das «Janus» ist eines von 23 Behandlungszentren in der Schweiz, das die Vergabe von pharmazeutischem Heroin (Diaphin®) in einer krankenkassenpflichtigen Therapie anbietet. Zum Jubiläum wurde ein Film produziert, der einen doppelten Einblick gibt: in die Arbeit des Behandlungszentrums und in die Biografien einzelner Patientinnen und Patienten. Der Film thematisiert gängige Vorurteile und stellt Fakten aus langjähriger Behandlungserfahrung dagegen. Den Film finden Sie auf unserer Webseite unter «Heroingestützte Behandlung (Janus)».

Eindrückliche Filmporträts von Patientinnen und Patienten

«Ich schäme mich überhaupt nicht.» Offen äussern sich in diesen Kurzfilmen einzelne Patientinnen und Patienten der Klinik für Erwachsene und der Privatklinik der UPK Basel über ihre psychischen Erkrankungen und ihren Genesungsprozess. Die mit der Klinikdirektorin Prof. Undine Lang geführten Interviews wurden gemeinsam mit dem Regisseur Bo Slatzky konzipiert und verfilmt. Sie finden die Kurzfilme auf unserer Webseite unter «Patientenfilme».

Wildwuchs@UPK

Das Basler Festival Wildwuchs will, dass alle Menschen, mit und ohne Behinderungen, uneingeschränkt an der Kultur teilnehmen können. Weil die UPK dieses Ziel teilen, kooperieren sie mit dem Festival und öffneten im Juni 2019 den Campus für die Schlussveranstaltungen. Rund 300 Personen verfolgten die Tanz-Performances und Konzerte. Ein paar Tage vorher fand die Hör lounge zu Radio UPK statt: Vier Patienten der Klinik für Forensik produzierten unter fachkundiger Leitung eine einstündige Radiosendung und stellten sie dem Publikum vor.

Ein Codiersystem erfasst Fortschritte in der Autismustherapie

Wie lassen sich therapeutische Fortschritte von Kindern mit Autismus am besten erfassen? Um eine Antwort auf diese Frage zu finden, hat die Studiengruppe um Dr. med. Evelyn Herbrecht und Prof. Dr. Klaus Schmeck ein Videocodiersystem entwickelt und im Rahmen der FIAS-Frühinterventionsbehandlung eingesetzt wie auch evaluiert. In der aktuellen Studie wurde die Sensitivität des Autism Behavior Coding Systems (ABCS) in Bezug auf therapeutische Veränderungen während der dreiwöchigen FIAS-Intensivbehandlung untersucht. Hierzu wurden Videosequenzen von Therapeut-Kind-Interaktionen von 40 Kindern, die am FIAS-Therapiezentrum in Muttenz in Behandlung waren, analysiert. Die Ergebnisse zeigen, dass sich im Rahmen der dreiwöchigen Intensivbehandlung wichtige autismusspezifische Verhaltensweisen deutlich verbesserten. Dazu gehören etwa Augenkontakt, das Ausdrücken von Wünschen und sozial teilnehmendes Verhalten. Das neu entwickelte ABCS erwies sich in der Studie als geeignetes Instrument, um therapeutische Fortschritte selbst innerhalb eines kurzen Zeitraums zu erfassen und abzubilden.



Auswahl an Publikationen

Klinik für Erwachsene (UPKE)

Arnold, B.D., Moeller, J., Hochstrasser, L., Schneeberger, A.R., Borgwardt, S., Lang, U.E., Huber, C.G. **Compulsory Admission to Psychiatric Wards – Who Is Admitted, and Who Appeals Against Admission?** Front Psychiatry 2019; 10: 544.

Wagner, C., Lang, U.E., Hediger, K. **«There Is a Cat on Our Ward»: Inpatient and Staff Member Attitudes toward and Experiences with Cats in a Psychiatric Ward.** Int J Environ Res Public Health 2019; 16.

Wrege, J.S., Ruocco, A.C., Euler, S., Preller, K.H., Busmann, M., Meya, L., Schmidt, A., Lang, U.E., Borgwardt, S., Walter, M. **Negative affect moderates the effect of social rejection on frontal and anterior cingulate cortex activation in borderline personality disorder.** Cogn Affect Behav Neurosci 2019; 19: 1273–1285.

Kowalinski, E., Hochstrasser, L., Schneeberger, A.R., Borgwardt, S., Lang, U.E., Huber, C.G. **Six years of open-door policy at the University Psychiatric Hospital Basel.** Nervenarzt 2019; 90: 705–708.

Stepanow, C., Stepanow, J., Walter, M., Borgwardt, S., Lang, U.E., Huber, C.G. **Narrative Case Notes Have the Potential to Predict Seclusion 3 Days in Advance: A Mixed-Method Analysis.** Front Psychiatry 2019 28; 10:96.

Bopp, S.K., Heilbronner, U., Schlattmann, P., Mühleisen, T.W., Bschor, T., Richter, C., Steinacher, B., Stamm, T.J., Merkl, A., Herms, S., Köhler, S., Sterzer, P., Hellweg, R., Heinz, A., Cichon, S., Lang, U.E., Schulze, T.G., Adli, M., Ricken, R. **Leptin gene polymorphisms are associated with weight gain during lithium augmentation in patients with major depression.** Eur Neuropsychopharmacol. 2019; 29: 211–221.

Templin, J.C., Hediger, K., Wagner, C., Lang, U.E. **Relationship Between Patient Satisfaction and the Presence of Cats in Psychiatric Wards.** J Altern Complement Med. 2018.

Müller, F., Liechti, M.E., Lang, U.E., Borgwardt, S. **Advances and challenges in neuroimaging studies on the effects of serotonergic hallucinogens: Contributions of the resting brain.** Prog Brain Res 2018; 242: 159–177.

Villanueva, J., Meyer, A.H., Rinner, M.T.B., Firsching, V.J., Benoy, C., Brogli, S., Walter, M., Bader, K., Gloster, A.T. **Choose Change: Design and Methods of an Acceptance and Commitment Therapy Effectiveness Trial for Transdiagnostic Treatment-Resistant Patients.** BMC Psychiatry 2019, 19: 173.

Vogel, M., Köck, P., Strasser, J., Wiesbeck, G.A., Walter, M., Dürsteler, K.M. **Chronic high-dose buprenorphine does not block subjective high from diacetylmorphine in a patient in heroin-assisted treatment.** Journal of Psychoactive Drugs 2019; 51: 377–382.

Busmann, M., Wrege, J., Meyer, A.H., Ritzler, F., Schmidlin, M., Lang, U.E., Gaab, J., Walter, M., Euler, S. **Alternative model of personality disorders (DSM-5) predicts dropout in inpatient psychotherapy.** Frontiers in Psychology 2019, 10: 952.

Nordt, C., Vogel, M., Dey, M., Moldovanyi, A., Beck, T., Berthel, T., Walter, M., Seifritz, E., Dürsteler, K.M., Herdener, M. **One size does not fit all – evolution of opioid agonist treatments in a naturalistic setting over 23 years.** Addiction 2019 114: 103–111.

Colledge, F., Buchner, U., Schmidt, A., Walter, M. **Does exercise addiction exist? A brief review on current measurement tools and future directions.** Mental Health and Addiction Research 2019; 4: 2–4.

Liechti, C., Caviezel, M.P., Müller, S., Reichert, C.F., Calabrese, P., Linnemann, C., Melcher, T., Leyhe, T. **Correlation Between Hippocampal Volume and Autobiographical Memory Depending on Retrieval Frequency in Healthy Individuals and Patients with Alzheimer's Disease.** J Alzheimers Dis. 2019 Nov 11. doi: 10.3233/JAD-190047. [Epub ahead of print]

Gaertner, J., Eychmüller, S., Leyhe, T., Bueche, D., Savaskan, E., Schlögl, M. **Benzodiazepines and/or neuroleptics for the treatment of delirium in palliative care? – A critical appraisal of recent randomized controlled trials.** Ann Palliat Med. 2019 Sep; 8(4): 504–515. doi: 10.21037/apm.2019.03.06. Epub 2019 Mar 26.

Ahmadpanah, M., Arji, M., Arji, J., Haghghi, M., Jahangard, L., Sadeghi Bahmani, D., Brand, S. **Sociocultural attitudes towards appearance, self-esteem and symptoms of body-dysmorphic disorders among young adults.** International Journal of Environmental Research and Public Health, Section: Health Behavior, Chronic Disease and Health Promotion; 2019; 16: 4236 (IF 2.468).

Ahmadpanah, M., Ramezanshams, F., Ghaleiha, A., Akhondzadeh, S., Sadeghi Bahmani, D., Brand, S. **Crocus Sativus L. (saffron) versus sertraline on symptoms of depression among older people with major depressive disorders – a double-blind, randomized intervention study.** Psychiatry Research, 2019;282:112613 (IF 2.208)

Jahangard, L., Mikoteit, T., Bahraie, S., Zamanibonab, M., Haghghi, M., Sadeghi Bahmani, D., Brand, S. **Prenatal and postnatal hair steroid levels predict post-partum depression 12 weeks after delivery 2019.** Journal of Clinical Medicine. 2019; 8: 1209 (IF 5.67).

Jahangard, L., Tayebi, M., Haghghi, M., Ahmadpanah, M., Holsboer-Trachler, E., Sadeghi Bahmani, D., Brand, S. **Does rTMS on brain areas of mirror neurons lead to higher improvements on symptom severity and empathy compared to the rTMS standard procedure? – Results from a double-blind interventional study in individuals with major depressive disorders.** J Affective Disorders, 2019: 257: 527–535 (IF 4.08).

Sadeghi Bahmani, D., Kesselring, J., Papadimitriou, M., Bansi, J., Pühse, U., Gerber, M., Shayannejad, V., Holsboer-Trachler, E., Brand, S. **In patients with multiple sclerosis, both objective and subjective sleep, depression, fatigue, and paresthesia improved after 3 weeks of regular exercise.** Frontiers in Psychiatry, 2019; 10: Art. 265 (1–9) (IF 2.857).

Sadeghi Bahmani, D., Razazian, N., Motl, R.W., Farnia, V., Alikhani, M., Pühse, U., Gerber, M., Brand, S. **Physical activity interventions can improve emotion regulation and dimensions of empathy in persons with multiple sclerosis: An exploratory study.** Multiple Sclerosis and Related Disorders 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.msard.2019.101380> | line. Published online: August 31, 2019 (IF 2.78).

Garbazza, C., Hackethal, S., Riccardi, S., Cajochen, C., Cicolin, A., D'Agostino, A., Cirignotta, F., Manconi, M. **Polysomnographic features of pregnancy: A systematic review.**

Spitschan, M., Lazar, R., Yetik, E., Cajochen, C. **No evidence for an S cone contribution to acute neuroendocrine and alerting responses to light.**

Weibel, J., Lin, Y.S., Landolt, H.P., Garbazza, C., Kolodyazhnyy, V., Kistler, J., Rehm, S., Rentsch, K., Borgwardt, S., Cajochen, C., Reichert, C.F. **Caffeine-dependent changes of sleep-wake regulation: Evidence for adaptation after repeated intake.** Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2019.

Modinos, G., Kempton MJ, Tognin, S., Calem, M., Porffy, L., Antoniadis, M., Mason, A., Azis, M., Allen, P., Nelson, B., McGorry, P., Pantelis, C., Riecher-Rössler, A., Borgwardt, S., Bressan, R., Barrantes-Vidal, N., Krebs M.O., Nordentoft, M., Glenthøj, B., Ruhrmann, S., Sachs, G., Rutten, B., van Os, J., de Haan, L., Velthorst, E., van der Gaag, M., Valmaggia, L.R., McGuire, P.; EU-GEI High Risk Study Group. **Association of Adverse Outcomes With Emotion Processing and Its Neural Substrate in Individuals at Clinical High Risk for Psychosis.** JAMA Psychiatry. 2019.

Diaconescu, A.O., Hauke, D.J., Borgwardt, S. **Models of persecutory delusions: a mechanistic insight into the early stages of psychosis.** Mol Psychiatry. 2019 Sep;24(9):1258-1267.

Müller, F., Brändle, R., Liechti, M.E., Borgwardt, S. **Neuroimaging of chronic MDMA («ecstasy») effects: A meta-analysis.** Neurosci Biobehav Rev. 2019 Jan;96:10-20.

Müller, F., Liechti, M.E., Lang, U.E., Borgwardt, S. **Advances and challenges in neuroimaging studies on the effects of serotonergic hallucinogens: Contributions of the resting brain.** Prog Brain Res. 2018;242:159-177.

Fusar-Poli, P., Solmi, M., Brondino, N., Davies, C., Chae, C., Politi, P., Borgwardt, S., Lawrie SM, Parnas, J., McGuire P. **Transdiagnostic psychiatry: a systematic review.** World Psychiatry. 2019 Jun;18(2):192–207.

Leanza, L., Studerus, E., Bozikas, V.P., Moritz, S., Andreou, C. **Moderators of treatment efficacy in individualized metacognitive training for psychosis (MCT+)**. J Behav Ther Exp Psychiatry. 2020 Jan 7:101547.

Klinik für Kinder und Jugendliche (UPKKJ)

Herbrecht, E., Lazari, O., Notter, M., Schmeck, K., Spiegel, R. (2019). **Process research in early intensive intervention in autism spectrum disorder: Sensitivity to change of the autism behavior coding system**. Autism Research, Aug 9. doi: 10.1002/aur.2188. [Epub ahead of print]

Häberling, I., Berger, G., Schmeck, K., Held, U., Walitza, S. (2019). **Omega-3 Fatty Acids as a Treatment for Pediatric Depression**. A Phase III, 36 Weeks, Multi-Center, Double-Blind, Placebo-Controlled Randomized Superiority Study. Front. Psychiatry 10:863. doi: 10.3389/fpsy.2019.00863.

Bürgin, D., O'Donovan, A., d'Huaut, D., Di Gallo, A., Eckert, A., Fegert, J.M., Schmeck, K., Schmid, M., Boonmann, C. (2019): **Adverse Childhood Experiences and Telomere Length a Look Into the Heterogeneity of Findings – A Narrative Review**. Frontiers of Neuroscience. Front Neurosci. 2019 May 22;13:490. doi: 10.3389/fnins.2019.00490.

Schmid, M., Lüdtke, J., Dölitzsch, C., Fischer, S., Eckert, A., Fegert, J. M. (2019). **Effect of trauma-informed care on hair cortisol concentrations in youth welfare staff and client physical aggression towards staff: results of a longitudinal study**. BMC Public Health.

Kohls, G., Baumann, S., Gundlach, M., Scharke, W., Bernhard, A., Martinelli, A., Stadler, C. Konrad, K. (2019). **Investigating Sex Differences in Emotion Recognition, Learning, and Regulation Among Youths With Conduct Disorder**. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. doi:https://doi.org/10.1016/j.jaac.2019.04.003.

Raschle, N. M., Fehlbaum, L. V., Menks, W. M., Martinelli, A., Prätzlich, M., Bernhard, A., Stadler, C. (2019). **Atypical Dorsolateral Prefrontal Activity in Female Adolescents With Conduct Disorder During Effortful Emotion Regulation**. Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging. doi: https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2019.05.00.

Klinik für Forensik (UPKF)

Hachtel, H., Fullam, R., Malone, A., Murphy, B.P., Huber, C., Carroll, A. **Victimization, violence and facial affect recognition in a community sample of first-episode psychosis patients**. Early Intervention in Psychiatry doi: 10.1111/eip.12853.

Hachtel, H., Vogel, T., Huber, C.G. **Mandated treatment and its impact on therapeutic process and outcome factors**. Front. Psychiatry 10:219. doi: org/10.3389/fpsy.2019.00219.

Meyer, M., Hachtel, H., Graf, M. **Besonderheiten in der therapeutischen Beziehung bei forensisch-psychiatrischen Patienten**. Forens Psychiatr Psychol Kriminol doi:10.1007/s11757-019-00559-y

Rosburg, T., Weigl, M., Deuring, G. **Enhanced processing of facial emotion for target stimuli**. Int. J. Psychophysiol. 146:190-200. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2019.08.010.

Stoll, C.B., Boillat, C., Pflueger, M.O., Graf, M., Rosburg, T. **Psychopathy, neuroticism, and abusive behavior in low risk child sex offenders**. Child Sexual Abuse 21:1–17.

Diaconescu, A.O., Hauke, D.J., Borgwardt, S. (2019) **Models of persecutory delusions: A mechanistic insight into the early stages of psychosis**. Molecular Psychiatry May 10. doi: 10.1038/s41380-019-0427-z. [Epub ahead of print] IF 11.6.

Müller, F., Braendle, R., Liechti, M., Borgwardt, S. (2019) **Neuroimaging in MDMA («ecstasy») use: A Meta-Analysis of the Literature**. Neuroscience & Biobehavioral Reviews Jan;96:10-20. doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.11.004. Epub 2018 Nov 12. IF8.

Arnold, B., Moeller, J., Hochstrasser, L., Schneeberger, A.R., Borgwardt, S., Lang, U.E., Huber, C. (2019) **Compulsory admission to psychiatric wards – who is admitted, and who appeals against admission?** Frontiers in Psychiatry in press IF 3.2.

Pflege, MTD, Soziale Arbeit

Schoppmann, S. (2019). **Gute Arbeit in der psychiatrischen Pflege. Ein Essay zu Hannah Arendts' «Vita activa oder vom tätigen Leben» und psychiatrischer Pflege**. Pflegewissenschaft, 11/12: 458–463.

Jaiteh, C., Steinauer, R., Frei, I. A. (2019). **Individuals With Opioid Dependence Using Polysubstances: How Do They Experience Acute Hospital Care and What Are Their Needs? A Qualitative Study**. Journal of Addictions Nursing, 30(3), 177–184.

Rabenschlag, F., Cassidy, C., Steinauer, R. (2019). **Nursing perspectives: reflecting history and informal coercion in de-escalation strategies**. Frontiers in Psychiatry, 10.

Rabenschlag, F., Roth, F., Spiller, C., Müller, M. (2019). **Elektronisches Patientendossier stärkt Gefühl der Selbstbestimmung. Die Einstellung gegenüber dem EPD bei Patientinnen und Patienten mit psychischer Erkrankung**. Krankenpflege, 11, 26–29.

Wersin, P., Schoppmann, S. (2019). **Selbstverletzendes Verhalten. Wie Sie Jugendliche unterstützen können**. Balance Ratgeber, Balance buch + medien verlag, Köln.

Schwarze, T., Steinauer, R., Beerli, S. (2019). **Somatische Pflege in der psychiatrischen Arbeit**. Psychiatrieverlag.

Bay, A., Wiemann, A., Schoppmann, S. (2019). **Recovery in der forensischen Psychiatrie**. In: Zuaboni, G.; Burr, C.; Schulz, M.; Winter, A. (Hrsg)(2019): Recovery und psychische Gesundheit. Grundlagen und Praxisprojekte. Köln: Psychiatrie Verlag. S. 228–241.

Lötscher, C., Von Gunten, A., Leyhe, T. (2020). **Sozialpsychiatrische Konzepte und Versorgungsstrukturen im Alter**. Klöppel, S. & Jessen, F. (Hrsg.) Praxis-handbuch Gerontopsychiatrie und -psychotherapie. Diagnostik und Therapie im höheren Lebensalter. Elsevier: Urban & Fischer.

Schoppmann, S. (2019). **Therapeutische Konzepte in der Jugendforensik: Trauma Informed Care**. In: Hahn, S., Gurtner, C., Burr Ch., Hegedüs, A., Finklenburg, U. Needham, I., Schoppmann, S., Stefan, H., Schulz, M. & Rixe, J.(Hrsg). «Et cetera PPP: Psychopathologie, Psychotherapie, Psychopharmakologie» – eine Aufforderung an die psychiatrische Pflege in Praxis – Management – Ausbildung – Forschung. 16. Dreiländerkongress Pflege in der Psychiatrie in Bielefeld. Verlag Berner Fachhochschule, Departement Gesundheit Forschung & Entwicklung Pflege S. 323–327.

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 Wenger Plattner |
| Mitglieder |
| Fritz Jenny lic. iur.; Verwaltungsrat Bardusch AG, Basel (bis Mitte Juni 2019); Verwaltungsratspräsident REHAB Basel AG |
| Esther Oberle Dr. h. c.; Psychologin; Supervisorin OE BSO, Rüegger Partner Consulting GmbH |
| Cornelia Oertle Dr. phil.; MHA; oertleconsulting; Mitglied wissenschaftlicher Beirat Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn |
| Otto Schmid Dr. phil.; eMBA; Dozent; Sozialwissenschaftler; Geschäftsführer Suchtcoach Basel |

Geschäftsleitung

| |
|--|
| CEO |
| Anne Lévy lic. sc. pol.; eMBA |
| CFO und stv. CEO |
| Reto Gauch Leiter Bereich Finanzen und Controlling (CFO Finanzen und Betriebe, stv. CEO seit 1.4.2019) |
| Leiter Betriebe und Qualität*, stv. CEO |
| Andreas Windel MHA (in diesen Funktionen bis 31.3.2019) |
| Klinikdirektorin UPKE und UPKP |
| Undine Lang Prof. Dr. med. |
| Klinikdirektor UPKKJ |
| Alain Di Gallo Prof. Dr. med. |
| Klinikdirektor UPKF |
| Marc Graf Prof. Dr. med. |
| Direktorin Pflege, MTD, Soziale Arbeit |
| Regula Lüthi MPH |

Erweiterte Geschäftsleitung

| |
|--|
| Stellvertreterfunktionen der Klinikdirektionen |
| Stefan Borgwardt Prof. Dr. med.; Chefarzt UPKE (in dieser Funktion bis 30.9.2019) |
| Marc Walter Prof. Dr. med.; Chefarzt UPKE, UPKP |
| Henning Hachtel Dr. med.; Ärztliche Bereichsleitung ambulant UPKF |
| Berufsgruppenvertreter Psychologie |
| Renanto Poespodihardjo |
| Klinikleiter Pflege UPKE |
| Andreas Schmidt |
| Klinikleiter Pflege UPKF |
| Andrew Bay |
| Pädagogisch-pflegerische Klinikleiterin UPKKJ |
| Regine Heimann |
| Psychologischer Klinikleiter UPKKJ |
| Joachim Schreiner Dr. phil. |
| Leiter Sozialdienst |
| Martin Hug |
| Leiterin MTD |
| Annetta Neyenhuys |
| Leiter IT |
| Christoph Meier |
| Leiter Q&P |
| Rainer Gaupp |
| Leiter Controlling |
| Tobias Wagner |
| Leiterin Human Resources |
| Anke Höster-von Mook |
| Vertreter Leiter Fachgruppe Psychiatrie in der Medizinischen Fakultät |
| Stefan Borgwardt Prof. Dr. med. (in dieser Funktion bis 30.9.2019) |
| Forschungsthemen im Rahmen der erweiterten Geschäftsleitung |
| Primo Schär Prof. Dr.; Dekan Medizinische Fakultät Universität Basel |

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 Abhängigkeits-erkrankungen |
| › 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. |
| Fatima Henni |
| › Privatabteilung Haus B |
| › Privatabteilung Haus J |
| › Privatambulanz |

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) 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 Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG) vom 16. Februar 2011 geregelt.

Haftung und Verantwortlichkeiten

Für die Verbindlichkeiten der UPK Basel haftet ausschliesslich das Spitalvermögen. Die UPK Basel haben entsprechend der Art und dem Umfang der Risiken Haftpflichtversicherungen abgeschlossen. Der Verwaltungsrat der UPK Basel hat eine Organ- und Managerhaftpflichtversicherung abgeschlossen. Zudem gelten sinngemäss die obligationenrechtlichen Bestimmungen über die aktienrechtliche Verantwortlichkeit.

Aufsicht durch den Regierungsrat

Das Verhältnis des Eigners zu den UPK Basel wird grundsätzlich im ÖSpG vom 16. Februar 2011 sowie in den vom Regierungsrat am 14. September 2010 beschlossenen Richtlinien für kantonale Beteiligungen geregelt. Diese Richtlinien umfassen die Eignerstrategie als Führungsinstrument des Regierungsrats, eine jährliche Risikobeurteilung aus Sicht des Eigners, die jährliche Berichterstattung der UPK Basel zuhanden des Regierungsrats sowie trimester- bzw. quartalsweise Eignergespräche zwischen Verwaltungsrat und Gesundheitsdepartement. Jährlich erhält der Regierungsrat einen Beteiligungsreport und berichtet anhand des Beteiligungsberichts dem Grossen Rat. Das Gesundheitsdepartement übernimmt als Fachdepartement die Rolle der Eigentümervertretung und ist für die UPK Basel zuständig.

Organe der UPK Basel

- › Der Verwaltungsrat
- › Die Geschäftsleitung
- › Die Revisionsstelle

Mitglieder des Verwaltungsrats

Der Verwaltungsrat der UPK besteht gemäss dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler 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. Die CEO nimmt ohne Stimmrecht an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil.

Wahl und Amtszeit des Verwaltungsrats

Die Amtsdauer der UPK-Verwaltungsrätinnen und -Verwaltungsräte 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. Die Mitglieder des Verwaltungsrats wurden am 11. Dezember 2019 für die Amtsperiode 2020–2023 wiedergewählt.

Aufgaben und Kompetenzen des Verwaltungsrats

Dem Verwaltungsrat obliegt die oberste Leitung der UPK, 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 dem Gesetz über die öffentlichen Spitäler des Kantons Basel-Stadt (ÖSpG, § 7).

Ausschüsse des Verwaltungsrats

Zur Unterstützung des Verwaltungsrats und zur Geschäftsvorbereitung bestehen drei Ausschüsse:

Verwaltungsratsausschuss Finanzen und IT

- › lic. iur. Fritz Jenny (Vorsitz)
- › Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- › Dr. Otto Schmid (Mitglied)
- › Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Anne Lévy (CEO), Reto Gauch (CFO)

Verwaltungsratsausschuss Personelles

- › lic. iur. Katja Schott-Morgenroth (Vorsitz)
- › Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- › Dr. h. c. Esther Oberle (Mitglied)
- › Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Anne Lévy (CEO), Anke Höster-von Moock (Leiterin Human Resources)

Nicht ständiger Verwaltungsratsausschuss Unternehmensentwicklung und Strategie

- › Dr. Cornelia Oertle (Vorsitz)
- › Dr. med. Konrad Widmer (Mitglied)
- › Dr. Otto Schmid (Mitglied)
- › Teilnehmende UPK Basel ohne Stimmrecht: Anne Lévy (CEO), Rainer Gaupp (Leiter Qualität und Prozesse)

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 aufwandabhängigen Entlöhnung an den Verwaltungsrat für das Geschäftsjahr 2019 beläuft sich auf TCHF 295 (inklusive Spesenpauschale, exklusive Sozialleistungen Arbeitgeber). Ein Auftrag in Höhe von CHF 24'570 wurde an Dr. Cornelia Oertle vergeben.

Informations- und Kontrollinstrumente

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 von der CEO durch ihren Bericht («Informationen der CEO») über die laufenden Geschäfte informiert. Basierend auf einem Risk-Management-Konzept, nimmt der Verwaltungsrat jährlich eine Beurteilung und Prüfung der Risiken sowie deren Bewältigung vor.

Aufgaben der Geschäftsleitung

Die Geschäftsleitung 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 festgelegt. Die 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 vereinbarten die klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte der Geschäftsleitung keine Privathonorare mehr. Die Gesamthöhe der Entlöhnungen an die Geschäftsleitung für das Geschäftsjahr 2019 beläuft sich auf TCHF 2'189 (exklusive Arbeitgeberanteil der Sozialleistungen).

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 30. April 2019 hat der Regierungsrat die KPMG AG, Viaduktstrasse 42, Postfach, 4002 Basel, als Revisionsstelle der UPK Basel für das Geschäftsjahr 2019 gewählt. Der aktuell leitende Revisor ist seit dem Geschäftsjahr 2019 Herr Michael Herzog.

Revisions- und Beratungshonorare der Revisionsstelle

Die Revisionsstelle stellt für die Erfüllung ihres gesetzlichen Auftrags für das Berichtsjahr 2019 Honorare von insgesamt TCHF 52 in Rechnung (exklusive Spesen und MwSt.).

**Universitäre
Psychiatrische Kliniken
Basel**

Wilhelm Klein-Strasse 27
4002 Basel

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

