



Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

19.06.2018
Stephan Bachmann, Direktor

Version 2



**REHAB Basel, Klinik für
Neurorehabilitation und
Paraplegiologie**



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2017.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2017

Frau
Melanie Behr
Stv. Leitung Qualitätsmanagement
061 325 01 28
m.behr@rehab.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm „Sichere Medikation an Schnittstellen“ wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swissnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur „Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen“ stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller
Direktor H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	12
QUALITÄTSMESSUNGEN	13
Befragungen	14
5 Patientenzufriedenheit	14
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	14
5.2 Eigene Befragung	14
5.2.1 Stationäre Patientenbefragung	14
5.3 Beschwerdemanagement	15
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	16
7.1 Eigene Befragung	16
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	16
8 Zuweiserzufriedenheit	17
8.1 Eigene Befragung	17
8.1.1 Zuweiserbefragung	17
Behandlungsqualität	18
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
10 Operationen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
11 Infektionen	18
11.1 Eigene Messung	18
11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen	18
12 Stürze	19
12.1 Eigene Messung	19
12.1.1 Sturzprotokoll	19
13 Wundliegen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	

16	Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand.....	20
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	20
17	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	21
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	21
18.1.1	Zentrale Therapieplanung	21
18.1.2	Optimierungen des Klinik-Information-Systems (KIS)	21
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	21
18.2.1	Zertifizierung IMCU	21
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	21
18.3.1	Re-Zertifizierung SWISS REHA 2019	21
19	Schlusswort und Ausblick	22
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		23
Rehabilitation		23
Anhang 2		
Herausgeber		27

1 Einleitung

Das REHAB Basel ist eine Klinik für die hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation von querschnittsgelähmten und hirnverletzten Menschen nach Unfall oder Erkrankung. Dazu werden die Patientinnen und Patienten direkt nach der Erstversorgung im Zentrumsspital auf die IMCU aufgenommen, wo nebeneinander akut- und rehabilitationsmedizinische Massnahmen durchgeführt werden. Speziell werden auch Patientinnen und Patienten mit Doppeltrauma, Wirbelsäulen- und Schädelhirnverletzungen sowie verwandten Krankheitsbildern rehabilitiert und behandelt. Zudem betreibt das REHAB Basel die einzige Wachkomastation der Schweiz und behandelt weitere neurologische, chronische Erkrankungen.

Eine Tagesklinik und das Ambulatorium mit einem breiten Angebot an Spezialsprechstunden sichern die Nachsorge und runden die lebenslange Rehabilitation und Behandlung ab.

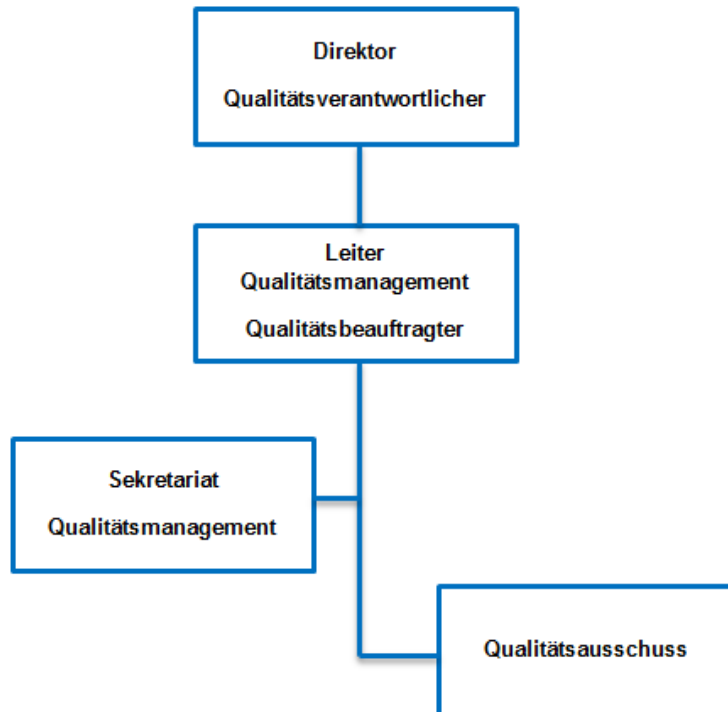
Ein hochqualifiziertes und engagiertes Team aus verschiedenen Fachgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, MTT, Hippotherapie, Ergotherapie, Logopädie, psychologischer Dienst, Rekreationstherapie, Musik- und Kunsttherapie, Sozialberatung, Rechtsdienst, Labor, Röntgen) begleitet die Patientinnen und Patienten zurück in den Alltag. Zudem verfügt das REHAB Basel über einen breit gefächerten Konsiliardienst über die Unikliniken des Kantons Basel-Stadt und anderer Spezialkliniken.

Das REHAB Basel, organisiert als gemeinnützige Aktiengesellschaft, ist eine private Rehabilitationsklinik.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:
Das Qualitätsmanagement ist direkt dem Direktor unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **160** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Kurt Hildebrandt
Leitung Qualitätsmanagement
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation
und Paraplegiologie
061 325 01 03
k.hildebrandt@rehab.ch

Frau Melanie Behr
Stv. Leitung Qualitätsmanagement
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation
und Paraplegiologie
061 325 01 28
m.behr@rehab.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität entsteht durch ein Zusammenspiel von ganz verschiedenen Faktoren. Im REHAB Basel verfolgen wir deshalb einen umfassenden Ansatz, der dieser Komplexität gerecht wird. So ist die Qualität und deren Weiterentwicklung ein zentrales Thema, das auch im Leitbild verankert ist und immer wieder bewusst in die Führungsstrukturen einfließt. Das Qualitätsmodell des REHAB Basel ist nach dem Modell für Excellence Foundation for Quality Management (EFQM) aufgebaut. Wir legen grossen Wert auf die fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen unserer Mitarbeitenden und unterstützen gezielt deren Entwicklung.

Wir streben eine ganzheitliche Rehabilitation der uns anvertrauten schwerbetroffenen Menschen an und arbeiten dabei nach internationalen Standards und anerkannten Therapiekonzepten wie dem Affolter-Modell, Bobath, F.O.T.T. sowie unseren hausinternen Konzepten. Wir achten nicht nur auf die Einhaltung und Weiterentwicklung dieser Konzepte, sondern sie bilden einen entscheidenden Bestandteil unseres Qualitätsanspruchs.

Der Zielsetzungsprozess und die Outcome-Messungen sind wesentliche Bestandteile im Rehabilitationsprozess. Die Vorgaben des ANQ und des Kantons Basel-Stadt nehmen wir proaktiv auf und setzen diese um.

Unsere hohe Qualität sowie die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unserer anspruchsvollen Rehabilitationsarbeit wird auch in Zukunft ein ständiger Prozess sein, der uns immer wieder vor neue Herausforderungen stellen wird. Diesen werden wir uns weiterhin zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten mit Engagement und Freude stellen.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

- Umsetzung des neuen Leitbildes
- Erhöhung der Medikamentensicherheit
- Optimierung des Klinikinformationssystems (KIS)
- Steigerung des Kompetenzniveaus der Überwachungsstation zur IMCU (Intermediate Care Unit)
- Prozessoptimierung des Zuweisermanagements

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

- Erhöhte Medikamentensicherheit durch Effizienzsteigerung von der Bestellung bis zur Verordnung und der Einführung des Vier-Augen-Prinzips
- Optimierte Klinikinformationssystem (KIS) durch Anpassungen des Berichtswesens und Weiterentwicklung verschiedener Formulare beispielsweise zur Rehakoordination sowie zum Briefverkehr
- Erfolgreiche Zertifizierung der Überwachungsstation als IMCU (Intermediate Care Unit)
- Optimierte Zuweisermanagement durch Softwareunterstützung bei der Bettenplanung

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Erweiterung und Weiterentwicklung der bestehenden Wachkomastation um den Fachbereich Frühreha per 1. Oktober 2018
- Weiterentwicklung des Angebotes für schwer verhaltensauffällige Patientinnen und Patienten (SAP-Station)
- Evaluation der ambulanten Dienste
- Mitarbeit am nationalen Projekt ST REHA der SwissDRG AG

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	
<i>Rehabilitation</i>	
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	
▪ Bereichsspezifische Messungen für	
– Neurologische Rehabilitation	
– Paraplegiologische Rehabilitation	

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:	
<i>Patientenzufriedenheit</i>	
▪ Stationäre Patientenbefragung	
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>	
▪ Zuweiserbefragung	
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
<i>Infektionen</i>	
▪ Prävalenz nosokomiale Infektionen	
<i>Stürze</i>	
▪ Sturzprotokoll	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Optimierung und Weiterentwicklung KIS
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2014
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Behandlungskonzept für verhaltensauffällige Patienten

Ziel	Behandlung von verhaltensauffälligen Patientinnen und Patienten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	SAP-Teilstation, Pilotprojekt
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2015 - 2017, definitives Projekt 2018 - 2020
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

Zentrale Therapieplanung

Ziel	Planung aller Therapien über eine zentrale Therapieplanung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	ab 2016
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2010 eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Zertifizierung von Stiftung Natur & Wirtschaft	ganzes Areal in Zusammenarbeit mit dem Bürgerspital, UPK und Bardusch	2012	-	
EFQM - Committed to Excellence	ganze Klinik	2012	2016	Zertifizierungsstufe: Committed to Excellence 2-Stern
SWISS REHA	ganze Klinik	2015	-	
Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz mit der H+-Branchenlösung	ganze Klinik	2015	-	
Zertifizierung IMCU	IMCU-Station	2017	-	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die Spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

In den Jahren 2013 - 2015 sowie im Jahr 2017 war der Rücklauf unter 30 Fragebögen. Aufgrund der statistischen Ungenauigkeit werden die Ergebnisse aus diesen Jahren nicht veröffentlicht.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Stationäre Patientenbefragung

Es werden die stationären Patientinnen und Patienten anhand eines standardisierten Fragebogens per telefonische Interviews nach Beendigung des Klinikaufenthalts befragt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.
Die Befragung hat auf allen Stationen stattgefunden.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es erfolgt keine Veröffentlichung aufgrund der statistisch zu geringen Fallzahl

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**REHAB Basel, Klinik für
Neurorehabilitation und Paraplegiologie**

Qualitätsmanagement

Melanie Behr

Stv. Leiter Qualitätsmanagement

061 325 01 28

m.behr@rehab.ch

Ombudsstelle Spitäler Nordwestschweiz VNS

Rümelinplatz 14 4001 Basel

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden wird alle 3 Jahre mit einem standardisierten Fragebogen der Firma QM Riedo ermittelt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2015 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2018.

Es wurden alle Mitarbeitenden mit einer Festanstellung im ungekündigten Verhältnis befragt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung Spital

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserbefragung

Die Zufriedenheit der Zuweiser wird anlässlich des jährlichen Zuweisertreffens und im persönlichen Kontakt der medizinischen Leitung ermittelt.

Es werden keine standardisierten Befragungen durchgeführt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus diesen Treffen werden nur intern verwendet.

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen

Nosokomiale (=spitalerworbene) Infektionen gehören zu den häufigsten Komplikationen, die während einer Hospitalisation auftreten können. Mit einem effektiven Präventionssystem können bis zu einem Drittel dieser Infektionen vermieden werden. Grundlage dieses Präventionssystems ist die Erfassung der Infektrate. Nach 2016 wurde die Prävalenzerhebung nosokomialer Infektionen im REHAB nun zum zweiten Mal durchgeführt. Eine jährliche Erfassung ist weiterhin geplant.

Diese Messung haben wir im Monat März durchgeführt.
Die Messung fand auf allen Abteilungen statt.

Im Vergleich zur Prävalenzerhebung von 2016 (13.8%) hat sich die Infektrate im Jahr 2017 auf 4.8% reduziert. Die Untersuchungen mittels Prävalenzstudie erlauben nur eine Beurteilung für den Zeitraum, in dem die Studie durchgeführt wurde. Ein Vergleich des REHAB mit dem schweizerischen Durchschnitt von z.B. Universitätsspitalern (Benchmark 10.5%) ist nicht geeignet. Daten aus vergleichbaren Kliniken in der Schweiz liegen uns nicht vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Prävalenz nosokomialer Infektionen

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Mit dem Stratify Risk Assessment Tool wird das Sturzrisiko einer Patientin bzw. eines Patienten durch die zuständige Pflegefachperson ermittelt. Bei Patientinnen und Patienten, die potenziell gefährdet sind, wird zu Beginn der Behandlung ein Sturzrisiko-Assessment durchgeführt und ein Massnahmenkatalog abgeleitet. Eine regelmässige, aber mindestens wöchentliche Überprüfung dieser Massnahmen, soll deren Notwendigkeit auf ein absolutes Minimum beschränken. Die Lockerung der Massnahmen ist das hauptsächliche Ziel. Die Entscheidungen darüber werden interprofessionell getragen.

Ein Sturzereignis wird systematisch dokumentiert und die notwendigen Massnahmen interprofessionell angepasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus dieser Befragung werden nur intern verwendet.

16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website www.anq.ch.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	Für die neurologische und paraplegiologische Rehabilitation.
	▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE) ▪ Functional Independence Measurement (FIM)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. ▪ Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation.
	Ausschlusskriterien	▪ Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. ▪ Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation.

Bemerkungen

In der paraplegiologischen Rehabilitation wird nicht der Functional Independence Measurement (FIM) sondern der Spinal Cord Independence Measurement (SCIM) verwendet.

18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Zentrale Therapieplanung

Im September 2017 wurde im Rahmen eines interprofessionellen Projekts eine Zentrale Therapieplanung eingeführt. Die Zentrale Therapieplanung organisiert und koordiniert alle patientenbezogenen Termine über eine spezielle Software. Ziel dieses Planungstools ist es, die vereinbarten Therapieziele zu planen und zu strukturieren. Dadurch sollen die Ressourcen optimal für alle Patientinnen und Patienten eingesetzt werden.

18.1.2 Optimierungen des Klinik-Informationssystems (KIS)

Seit der Einführung des Klinik-Informationssystems (KIS) erfolgt eine ständige Optimierung und Erweiterung. Auch im Jahr 2018 werden stetig Anpassungen vorgenommen. Unter anderem wird eine erweiterte Infrastuktur für die Nutzerinnen und Nutzer angeboten. Weiterhin sollen die Grundlagen der Pflegeplanung im KIS abgebildet werden. Die Integration der Elektronischen Patientendossiers wird vorbereitet und damit zusammenhängend erfolgt die Einführung eines elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems (Pegasos) für ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 Zertifizierung IMCU

Seit Januar 2017 verfügt das REHAB offiziell über eine anerkannte Intermediate Care Unit (IMCU), die nach den neuen Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin und weiteren acht Fachgesellschaften arbeitet. Das Team der Überwachungsstation des REHAB Basel hat die Visitation des externen Expertenteams erfolgreich bestanden.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Re-Zertifizierung SW!SS REHA 2019

Im Verlauf des Jahres 2018 erfolgt die Vorbereitung auf eine Re-Zertifizierung bei SW!SS REHA im Frühjahr 2019.

19 Schlusswort und Ausblick

Wir streben eine lebenslange Rehabilitation der uns anvertrauten schwerstbetroffenen Menschen an und arbeiten dabei nach internationalen Standards und anerkannten Therapiekonzepten wie dem Affolter-Modell, Bobath, F.O.T.T. und unseren hausinternen Konzepten. Wir legen sehr grossen Wert auf die Einhaltung und Weiterentwicklung dieser Konzepte; sie bilden einen entscheidenden Bestandteil unseres Qualitätsanspruchs.

Der Zielsetzungsprozess und die Outcome-Messungen sind wesentliche Bestandteile im Rehabilitationsprozess. Die Vorgaben des ANQ und des Kantons Basel-Stadt nehmen wir proaktiv auf und setzen diese um.

Unsere hohe Qualität sowie die Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung unserer anspruchsvollen Rehabilitationsarbeit wird auch in Zukunft ein ständiger Prozess sein, der uns immer wieder vor neue Herausforderungen stellen wird. Diesen werden wir uns weiterhin zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten mit Engagement und Freude stellen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinformation.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Neurologische Rehabilitation	a,s
Paraplegiologische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Die neurologische und paraplegiologische Rehabilitation beinhaltet folgende Angebote:

- Hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation für Querschnittsgelähmte und Hirnverletzte und Menschen mit verwandten Krankheitsbildern (stationär, ambulant und in der Tagesklinik)
- Frührehabilitation direkt im Anschluss an eine intensivmedizinische Behandlung im Akutspital
- Rehabilitation von Menschen in komatösen Zustand bzw. im Wachkoma

Weitere Schwerpunkte der Rehabilitation:

- Cerebralparesen (CP)
- Amyotropher Lateralsklerose (ALS)
- Multipler Sklerose (MS)
- Tumore des zentralen Nervensystems

Spezielle Kompetenzen:

- Neuro-Urologie
- Wundcare
- Schluckabklärungen
- Schmerz-Sprechstunde
- Behandlung verhaltensauffälliger Patienten und Patientinnen (SAP)
- Spastik-Behandlung
- Übungswohnen

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage tage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflage tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflage tage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Neurologische Rehabilitation	0.00	321	20725
Paraplegiologische Rehabilitation	0.00	233	11155

Bemerkungen

Die durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient wird als Kennzahl nicht erhoben.

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie		
Unispital Basel	Intensivstation in akutsomatischem Spital	2 km
Unispital Basel	Notfall in akutsomatischem Spital	2 km

Bemerkungen

- Das REHAB Basel verfügt über ein breites Netz an Kooperationspartnern. Der wichtigste Partner ist das Universitätsspital Basel, mit welchem in folgenden Fachbereichen zusammengearbeitet wird:
 - Neurochirurgie
 - Spinale Chirurgie
 - Neurologie (u.a. MS und ALS)
 - Infektiologie und Hygiene
 - Onkologie
 - Pneumologie
 - HNO
 - Pharmazie
 - Personalärztlicher Dienst
- Kooperationskonzept mit dem Universitätskinderspital beider Basel für die Umsetzung der Kinderrehabilitation
- Zusammenarbeit mit verschiedenen Spezialkliniken und niedergelassenen Ärzten
- Konsiliararztdienstleistungen des REHAB für den Kanton Jura
- Vereinbarung mit dem Inselspital Bern über die Zuweisung von Patienten aus dem Kanton Bern

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	1
Facharzt Neurologie	8
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	3
Facharzt Psychiatrie	1
Facharzt Urologie	1
Facharzt Orthopädie / Unfallchirurgie	1

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Pflege	145
Physiotherapie	31
Logopädie	12
Ergotherapie	20
Neuropsychologie	8
Sozialberatung	4
Übrige Therapien (Rekreation, Musiktherapie, Kunsttherapie, tiergestützte Therapie (AAT), Fachbegleitung Therapien)	8

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

Bemerkungen

Physiotherapie inklusive Sporttherapien.

Die Ernährungsberatung ist konsiliarisch organisiert.

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgegeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinformation.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**).