



Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

25.05.2021
Stephan Bachmann, Direktor

Version 1



**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 2020.

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. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

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 2020

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

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin 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 2020	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	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 spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	13
QUALITÄTSMESSUNGEN	14
Befragungen	15
5 Patientenzufriedenheit	15
5.1 Eigene Befragung	15
5.1.1 Stationäre Patientenbefragung	15
5.1.2 Patientenbefragung Tagesklinik	15
5.2 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 eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
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 eine Rehabilitation nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	

16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	20
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	20
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	22
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	22
18.1.1	Optimierungen des Klinik-Information-Systems (KIS)	22
18.1.2	Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha	22
18.1.3	Evaluation der Rehakoordinationsgespräche	22
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	22
18.2.1	Behandlungskonzept für verhaltensauffällige Patienten und Patientinnen	22
18.2.2	Einführung eines neuen Konzepts für die Rehakoordinationsgespräche	22
18.2.3	Einführung des elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems Pegasus.....	22
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	23
18.3.1	EFQM Zertifizierung "Qualified by EFQM"	23
18.3.2	Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz	23
19	Schlusswort und Ausblick	24
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		25
Rehabilitation.....		25
Herausgeber		28

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. Das REHAB Basel betreibt die einzige Wachkomastation der Schweiz und hat mit der neuen SAP Station (Station für schwerverhaltensauffällige Patient*innen) eine weitere Möglichkeit für eine hochspezialisierte Behandlung und Betreuung geschaffen.

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

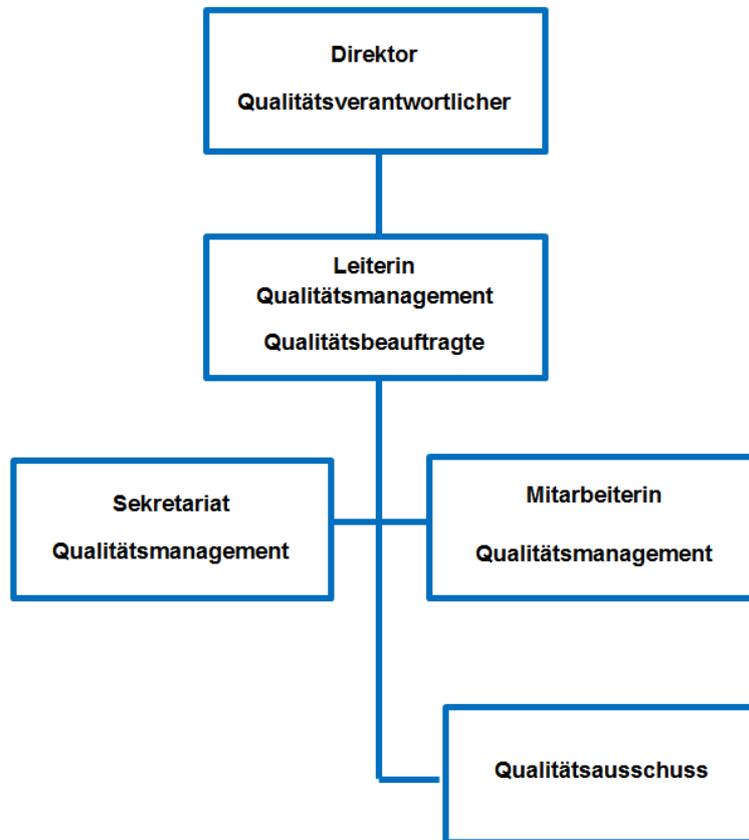
Ein hochqualifiziertes und engagiertes Team aus verschiedenen Fachgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, MTT, Hippotherapie, Ergotherapie, Logopädie, psychologischer Dienst, Rekreationstherapie, Musik- und Kunsttherapie, Sozialberatung, Labor, Röntgen) begleitet die Patientinnen und 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 als Stabsfunktion direkt dem Direktor unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **140** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Melanie Behr
Leitung Qualitätsmanagement
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.

Die 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.

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

- Bau der neuen SAP-Station und Inbetriebnahme
- Einführung eines neuen Konzeptes für die Rehakoordinationsgespräche
- Vorbereitung der Einführung eines Innovations- und Verbesserungsmanagements im Januar 2021
- Vorbereitung EFQM Assessment "Qualified by EFQM" für März 2021

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Eröffnung und Inbetriebnahme der SAP-Station
- Einführung eines neuen Konzeptes für die Rehakoordinationsgespräche
- Neuorganisation der Sprechstundenstruktur im Ambulatorium
- Einführung des elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems Pegasos
- Einführung der elektronischen Laborverordnung im KIS

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- EFQM Assessment "Qualified by EFQM" März 2021
- Implementierung eines PROM für Post-Covid Patient*innen
- Erstellen von Behandlungspfaden, insbesondere Post-Covid
- Einführung einer Post-Covid Sprechstunde mit zugehörigem Angebot im Ambulatorium
- Erarbeiten eines Konzeptes zur Zufriedenheitsbefragung für das Ambulatorium
- Erarbeiten einer einheitlichen Formatvorlage jeweils für die Therapiebereiche Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie
- Evaluation des neu eingeführten Konzeptes für die Rehakoordinationsgespräche

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, curafutura 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>
▪ 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>
<ul style="list-style-type: none">▪ Stationäre Patientenbefragung▪ Patientenbefragung Tagesklinik
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Zuweiserbefragung

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Prävalenz nosokomiale Infektionen
<i>Stürze</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Sturzprotokoll

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

Medizinische Konzepte

Ziel	Überarbeiten und Aktualisieren aller medizinischen Konzepte
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2019-2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Zufriedenheitsbefragung Ambulatorium

Ziel	Einführung einer jährlichen internen Zufriedenheitsbefragung im Ambulatorium
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ambulatorium
Projekt: Laufzeit (von...bis)	ab 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Fragebogen

Innovations- und Verbesserungsmanagement

Ziel	Einführung eines Verbesserungsmanagements zur kontinuierlichen Verbesserung innerbetrieblicher Abläufe
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	ab 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Vorschläge der Mitarbeitenden werden stetig gesammelt, dokumentiert und daraus Verbesserungen abgeleitet.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Klinikinformationssystem (KIS)

Ziel	Optimierung und Weiterentwicklung KIS und der Vorbereitung der Integration des Elektronischen Patientendossiers (EPD)
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganze Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2014
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Arbeitssicherheit

Ziel	Schulungen bezüglich Brandfall und Reanimation, regelmässige Gefährdungsermittlungen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganze Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2015
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Regelmässige Schulungen und Checklisten

ISBAR

Ziel	Verbesserung der interprofessionellen Kommunikation in Notfallsituationen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganze Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Regelmässige Schulungen

Auswertung der Sturzereignisse

Ziel	Verminderung von Sturzereignissen und damit Verbesserung der Patientensicherheit
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganze Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Auswertung Sturzprotokolle

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 im Jahr 2010 ein CIRS 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
EFQM - Qualified by EFQM	ganze Klinik	2012	2021	Nach neuem Modell 2020 eingeführt
SWISS REHA	ganze Klinik	2015	2019	
Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz mit der H+-Branchenlösung	ganze Klinik	2015	2020	
Zertifizierung IMCU	IMCU-Station	2017	-	
Zertifizierung von Stiftung Natur & Wirtschaft	ganzes Areal in Zusammenarbeit mit dem Bürgerspital, UPK und Bardusch	2012	-	

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 Eigene Befragung

5.1.1 Stationäre Patientenbefragung

Nach dem Austritt werden die stationären Patientinnen und Patienten anhand eines standardisierten Fragebogens per telefonische Interviews befragt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 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. Die Ergebnisse werden intern zur Betriebsführung verwendet

5.1.2 Patientenbefragung Tagesklinik

Nach dem Austritt werden alle Patientinnen und Patienten der Tagesklinik anhand eines Fragebogens zu ihrer Zufriedenheit befragt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Tagesklinik

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern zur Betriebsführung verwendet.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**REHAB Basel, Klinik für
Neurorehabilitation und Paraplegiologie**
Qualitätsmanagement
Melanie Behr
Leiterin 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. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde die geplante Befragung 2021 um ein Jahr verschoben.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2022.

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 2020 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus den Zuweisertreffen 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. Die Prävalenzerhebung nosokomialer Infektionen wird im REHAB Basel seit 2016 jährlich erfasst.

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

Die Infektrate im Jahr 2020 beträgt 15.3% (13 nosokomiale Fälle). Die Erfassung erfolgt inkl. der laufenden Antibiotikatherapien. Es gab in 3 Fällen eine Antibiotikatherapie mit Beginn vor dem Erfassungszeitfenster und darüber hinaus. 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 oder 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.

Einmal pro Jahr erfolgt eine Auswertung über:

- Anzahl Stürze
- Anzahl Mehrfachstürze
- Sturzumstände
- Zeit und Ort
- Folgen

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Assessments und die Evaluation fanden auf allen Abteilungen statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus dem Assessment werden nur intern verwendet.

16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

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

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

In der paralegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

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

Begründung

Die Ergebnisse sind für uns wenig aussagekräftig. Im REHAB Basel werden Patientinnen und Patienten mit schwersten Funktionseinschränkungen behandelt. In der Auswertung sind Frührehabilitation (z.B. Wachkoma-Patient/innen) und weiterführende neurologische Rehabilitation gemeinsam miteinbezogen worden. Diese Mittelung unterschiedlicher Schweregrade verzerrt das Ergebnis. Eine Trennung der beiden Bereiche wird für künftige Auswertungen angestrebt.

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/de/fachbereiche/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Optimierungen des Klinik-Informationssystems (KIS)

Seit der Einführung des Klinik-Informationssystems (KIS) erfolgt eine ständige Optimierung und Erweiterung. Auch im Jahr 2020 wurden stetig Anpassungen vorgenommen. So wird bspw. die Pflegeplanung in Anwendung und Dokumentation verbessert. An einer einheitlichen Formatvorlage für die Berichterstellung der Therapiebereiche wird weiterhin gearbeitet.

18.1.2 Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha

ST REHA - das schweizweit gültige neue nationale Tarifsysteem für die Rehabilitation wird im Jahr 2022 eingeführt werden. Bis dahin soll ein Tarifsysteem mit stärkerem Leistungsbezug entstehen. Hierfür werden schweizweit entsprechende CHOP Codes für die Rehabilitation, angelehnt an das DRG System, eingeführt und zur Abbildung der Leistungen herangezogen. Das REHAB Basel implementiert die dafür notwendigen technischen Voraussetzungen und bildet Personal aus, um eine qualitativ hochstehende Datenlieferung zu gewährleisten und die Einführung des Tarifsystems 2022 reibungslos zu gestalten. Ebenso wirkt die Klinik mit anderen Kliniken aktiv an der Umsetzung und Einführung neuer CHOP Codes mit.

18.1.3 Evaluation der Rehakoordinationsgespräche

Nach der Einführung der Rehakoordinationsgespräche 2020 werden diese im Jahr 2021 u.a. mithilfe eines Fragebogens evaluiert, damit weitere Verbesserungen vorgenommen werden können.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Behandlungskonzept für verhaltensauffällige Patienten und Patientinnen

Der Umbau der neuen SAP-Station wurde 2020 abgeschlossen und die Station im Herbst eröffnet. Sukzessive sollen 12 Patient*innen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten in der neurologischen Frührehabilitation betreut werden können. In einem interprofessionellen Team bestehend aus Ärzt*innen, Pflegefachpersonen und Therapeut*innen wurden ein Behandlungskonzept sowie ein strukturelles Sicherheitskonzept für die neue Station erstellt.

18.2.2 Einführung eines neuen Konzepts für die Rehakoordinationsgespräche

Das bestehende Konzept wurde durch ein interprofessionelles Team überarbeitet und im Klinik-Informationssystem implementiert. Alle Mitarbeitenden, die an den Rehakoordinationsgesprächen teilnehmen, wurden geschult.

18.2.3 Einführung des elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems Pegasus

Zusammenhängend mit der Integration des Elektronischen Patientendossiers (EPD) erfolgte die Einführung eines elektronischen Patientenakten-Archivierungssystems (Pegasus) für ambulante und stationäre Patientinnen und Patienten.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 EFQM Zertifizierung "Qualified by EFQM"

Das REHAB Basel strebt Anfang 2021 eine Re- Zertifizierung auf der Stufe "Qualified by EFQM" nach dem neuen EFQM Modell 2020 an.

18.3.2 Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Ende 2020 erfolgte ein Audit im Bereich Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz mit der Branchenlösung H+, welches erfolgreich durchgeführt wurde.

19 Schlusswort und Ausblick

"Immer wieder leben lernen" - Dieser Leitsatz des REHAB Basel ist uns ein permanenter Wegweiser und hat uns auch im Corona-Jahr 2020 begleitet. Bei allen unseren Tätigkeiten stehen die Patient*innen im Zentrum unseres Handelns.

Die 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 spitalinfo.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

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pfl egetage** 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 Pfl egetage) 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 Pfl egetage 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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pfl egetage
Neurologische Rehabilitation	0.00	326	23'171
Paraplegiologische Rehabilitation	0.00	190	9600

Bemerkungen

Die durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient*in 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 Kooperationspartner*innen. 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
 - Urologie
 - HNO
 - Pharmazie
 - Personalärztlicher Dienst
- Kooperationskonzept mit dem Universitätskinderspital beider Basel für die Umsetzung der Kinderrehabilitation
- Zusammenarbeit mit verschiedenen Spezialkliniken und niedergelassenen Ärzt*innen
- Konsiliararztleistungen des REHAB für den Kanton Jura
- Vereinbarung mit dem Inselspital Bern über die Zuweisung von Patient*innen aus dem Kanton Bern

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Facharzt Neurologie	900.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	300.00%
Facharzt Psychiatrie	100.00%
Facharzt Urologie	100.00%
Facharzt Orthopädie / Unfallchirurgie	100.00%

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Pflege	16,400.00%
Physiotherapie	3,200.00%
Logopädie	1,000.00%
Ergotherapie	2,200.00%
Neuropsychologie	800.00%
Psychologie	500.00%
Sozialberatung	400.00%
Übrige Therapien (Rekreation, Musiktherapie, Kunsttherapie, tiergestützte Therapie (AAT), Fachbegleitung Therapien)	800.00%

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.

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

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/qualitaet/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 wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (FKQ), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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.spitalinfo.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): www.samw.ch.