



TITELBILD: REHAB BASEL, EINGANGSBEREICH

Editorial

Stephan Bachmann 2 / 3

Schwerpunkte

Patienten im Ausnahmezustand – Rehabilitation mit Hindernissen
Vera Bouverat, Wolfgang Hodina 4 – 6

Atmung im REHAB Basel, *Heike Sticher* 7 / 8

Ethikbroschüre, *Juliette Bonsera* 9

Chefarztwechsel, *Nelly Leuthardt* 10 / 11

Tierisch gut, *Christine Kilcher* 12 / 13

Tagung im REHAB Basel «Schneller, komplexer, individueller?»
Stefanie Wilmes 14 – 16

Qualitätsmanagement, *Hansjörg Lüthi* 17

Anlässe, *Nelly Leuthardt* 18 – 20

Förderverein pro REHAB, *Olga Sutter, Béatrice Schindler* 22 / 23

Stiftung pro REHAB Basel, *Christine Kilcher* 24 / 25

Bilanz, Erfolgsrechnung, Kennzahlen, *Claudia Frey* 26 – 30

Partner, Konsiliardienste 31

Gremien: Kader, Geschäftsleitung, Verwaltungsrat 33 – 35



Herzlichen Dank Mark Mäder – herzlich willkommen Margret Hund-Georgiadis!

Chefarztwechsel

Das Jahr 2013 stand ganz im Zeichen des Chefarztwechsels. Der langjährige Chefarzt Dr. Mark Mäder trat nach über 25-jährigem Wirken im April 2013 in den Ruhestand. Er hat die medizinische Leitung im Frühling an seine Nachfolgerin, PD Dr. Margret Hund-Georgiadis übergeben. 1985 trat Dr. Mark Mäder als Oberarzt in das damalige Paraplegikerzentrum Basel ein und übernahm 1990 als Chefarzt die Nachfolge von Dr. Guido A. Zäch, welcher das Paraplegikerzentrum Nottwil aufbaute. Das 1967 gegründete Schweizerische Paraplegikerzentrum Basel wurde 1996 verselbstständigt und aus dem Bürgerspital Basel ausgegliedert. Als Trägerin wurde die gemeinnützige REHAB Basel AG gegründet. Unter der medizinischen Leitung von Dr. Mark Mäder wurde in den 90er-Jahren, in Ergänzung zur Behandlung von Querschnittgelähmten, die Rehabilitation von schwerst hirnerkrankten Menschen aufgebaut. Zudem erfolgte die Planung eines neuen Gebäudes durch die Architekten Herzog & de Meuron, welches im 2002 bezogen werden konnte. Im gleichen Jahr erfolgte auch die Inbetriebnahme der Wachkoma-Station, welche in dieser Form einzigartig ist in der Schweiz. Lesen Sie im Jahresbericht u.a. über die Verdienste von Mark Mäder sowie das Portrait der neuen Chefärztin Margret Hund-Georgiadis auf den Seiten 10/11.

Eröffnung Therapie-Tiergarten

Mit der Eröffnung des Therapie-Tiergartens im 2013 hat das REHAB Basel die Bedeutung der tiergestützten Therapie in der ganzheitlichen Rehabilitation unterstrichen. Die Möglichkeit, neben dem langjährigen Angebot der Hippotherapie die tiergestützte Therapie zu erweitern, verdankt das REHAB Basel einer grosszügigen Schenkung durch die



Eckenstein-Geigy-Stiftung. Verbunden mit der Etablierung der tiergestützten Therapie im Rehabilitationsalltag ist ein Forschungsprojekt. Im Zentrum steht die Frage, welchen Einfluss die tiergestützte Therapie auf den Rehabilitationsverlauf der Patientinnen und Patienten hat. Lesen Sie dazu den Bericht auf den Seiten 12/13 zur tiergestützten Therapie (Animal Assisted Therapy AAT) und zum Therapie-Tiergarten.

Gut besuchte Fachtagungen und publikumswirksame Medienberichte

Im 2013 fanden u.a. die Jahrestagung der SAR (Swiss Association of Rehabilitation) sowie die REHAB-Jahrestagung statt. Ferner war das REHAB der offizielle Partner «Rehabilitation» an der ersten nationalen Messe zum Thema Behinderung «Swiss Handicap». Neben diversen Berichten in regionalen und nationalen Medien wurden am Jahresende zwei TV-Berichte im SRF ausgestrahlt: Eine Sondersendung «Puls vor Ort» zum Thema Wachkoma sowie «Tierische Freunde» zum Thema tiergestützte Therapie im neuen Therapie-Tiergarten.

Gute Auslastung, aber die finanzielle Sorge bleibt

Die Auslastung im stationären Bereich betrug im vergangenen Jahr 90%. Das vergangene Betriebsjahr konnte ausgeglichen abgeschlossen werden, was bei der tiefen Eigenmittelbasis des REHAB Basel zwingend ist. Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind bestrebt, die Eigenkapitalbasis des REHAB Basel in den kommenden Jahren zu verbessern. Selbstverständlich wird weiterhin auf effiziente Prozesse und auf einen kostenbewussten Umgang mit den vorhandenen Ressourcen geachtet.



Stephan Bachmann, Direktor





Patientinnen und Patienten im Ausnahmezustand – Rehabilitation mit Hindernissen

Zuerst sah alles nach einer ganz normalen Rehabilitation aus. Ein junger 25-jähriger Patient wird nach einem Schädelhirn-Trauma vom Akutspital in die Rehabilitation verlegt. Ganz entgegen Berichten des zuweisenden Teams dann die unerwartete Herausforderung: Gleich die erste Nacht wird für die Pflegenden schwierig. Ein extrem sturzgefährdeter Patient ist bettlüchtig, geht unsicher umher, gelangt in fremde Krankenzimmer, wird laut und lässt sich kaum beruhigen. Er lehnt jegliche Medikamente mit Vehemenz ab. Zwischendurch hört man von ihm lautes Rufen und Klopfen. Nach kurzer Zeit Ruhe im Zimmer, beginnt er wieder ziellos umherzuwandern. Erst in den Morgenstunden sorgt seine Erschöpfung für einige Stunden Ruhe auf der Station. Jedoch nur bis zu seinem nächsten Erwachen. Ein derartiger Nachtdienst ist für Pflege und Arztdienst eine grosse Herausforderung. Und für die Patientinnen und Patienten bedeutet es eine unruhige Nacht.

Akute Verwirrtheitszustände oder delirante Syndrome sind ein häufig unterschätztes und vielfach übersehenes Krankheitsbild schwerkranker Patientinnen und Patienten. In 80% der Fälle kommen sie vor, wenn eine Hirnschädigung als Haupt- oder Begleitdiagnose vorliegt. Eine deutliche Häufung zeigt sich allerdings auch mit zunehmendem Patientenalter oder bei Patientinnen und Patienten nach grösseren operativen Eingriffen. Stunden bis Tage und Wochen können die stark schwankenden Symptome andauern, die häufig Veränderungen des Bewusstseins, des Schlaf-Wach-Rhythmus, des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit und Wahrnehmung sowie weitere kognitive Funktionen betreffen. Die Patientin, der Patient kann im hyperaktiven Delir laut und aggressiv sein oder im sogenannten hypoaktiven Delir still und teilnahmslos erscheinen. Im letzteren Fall wird die Diagnose oftmals verpasst.

Im REHAB Basel zeigen etwa 30% aller Patientinnen und Patienten delirante Symptome im Verlauf ihrer Neurorehabilitation in ganz unterschiedlicher Ausprägung. Wie erfolgt die Diag-

nosestellung? Was sind sinnvolle Behandlungsansätze in der Rehabilitation für Patientinnen und Patienten im Delir? Welche Leitlinien brauchen Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und Therapierende für den Umgang mit betroffenen Patienten? Wie sieht praktisch eine machbare Rund-um-die-Uhr-Betreuung aus? Welche logistischen Fragen müssen geklärt sein?

Die Delir-Gruppe des REHAB Basel erarbeitet derzeit interprofessionell ein Behandlungskonzept und widmet sich insbesondere den Aspekten «Weglaufgefährdung, Eigen- und Fremdgefährdung sowie Störfaktoren für Mitpatientinnen und -patienten». Ein Kriterien-Katalog erleichtert zunächst die Diagnosestellung. Wie müssen die Teams zusammenarbeiten, um ein gutes und Sicherheit schaffendes Setting für den Patienten zu garantieren? Die 1:1-Betreuung mit dem Ziel einer klaren Tages-Nacht-Strukturierung soll die Patientin, den Patienten mehr und mehr aktiv in die Abläufe einbinden und sie oder ihn nicht einfach verwahren.

Fragen an die Ärztin bzw. den Arzt:

Wann braucht es Psychopharmaka beim akuten Verwirrtheitszustand?

Beruhigende und die Stimmung modulierende Medikamente sind erforderlich, wenn die Patientin oder der Patient eine starke Tag-Nacht-Umkehr hat, spürbar unter dem Zustand leidet und keine Ruhe findet. Auch ist bei Patienten mit bestimmten Symptomen des Delirs, etwa starke Halluzinationen oder Wahnwahrnehmungen, eine Indikation für ausgewählte Psychopharmaka gegeben. Hierzu gibt es gute Richtlinien. Häufiger führt auch das Ausmass der Lautstärke und der Störung von Mitpatientinnen und -patienten zur Nachfrage nach mehr beruhigenden Medikamenten. Hier müssen alle Massnahmen interprofessionell abgestimmt werden, damit die Patientin bzw. der Patient sowie die Mitpatientinnen und -patienten sich gut im Rehabilitationsverlauf entwickeln können.





Fragen an die Pflegefachfrau, den Pflegefachmann:

Was macht die Betreuung unruhiger Patientinnen und Patienten aus Pflegesicht schwierig?

Unruhige Patientinnen und Patienten sind dann aus der Sicht der Pflege schwierig, wenn das Ausmass der Auffälligkeiten und der Unruhe eine Station unvorbereitet trifft und daher nicht genügend Ressourcen verfügbar sind. Häufig sind die ersten Nächte die schwierigsten. Rasch zu klären ist, welche Sicherheitsmassnahmen, wie z.B. das Tiefpflegebett, angewandt werden müssen. Im Verlauf lässt sich meistens ein guter Weg finden, alle im Team einzubinden, damit die Patientin oder der Patient sich den Umständen entsprechend wohlfühlt.

Frage an die Bobath-Fachexpertin bzw. -experten:

Was muss das REHAB Basel unternehmen, um Patientinnen und Patienten in einem akuten Verwirrheitszustand noch besser unterstützen zu können?

Die Unsicherheit der Patientinnen und Patienten ist oft sehr gross. Sie können sich nicht orientieren und verstehen oftmals gar nicht, was mit ihnen passiert ist, oder wo sie sich befinden. Das Rehabilitationsteam muss ihnen eine sichere Umgebung schaffen. Ein kleines, den Patienten immer vertrauter werdendes Bezugsteam, soll ihnen mit einfachen und klaren Abläufen Halt geben. So können Ängste und Verunsicherungen abgebaut werden und die Patientinnen und Patienten finden Schritt für Schritt zu mehr Ruhe.

Vera Bouverat, Oberärztin und Neurologin

Wolfgang Hodina, Stationsleiter Pflege

Arbeitsgruppe Atmung im REHAB Basel

Die Atmung ist ein interprofessionelles Anliegen aller Fachbereiche. So wurden im Jahr 2006 im Rahmen der Arbeitsgruppe Trachealkanüle unsere Richtlinien zur Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Trachealkanüle in der Rehabilitation entwickelt, deren Weiterentwicklung nach wie vor ein ständig andauernder Prozess ist. Im Jahr 2010 wurden interne Schulungen durch einen Experten in Bezug auf die Atmung durchgeführt. Die Schulung war in unterschiedliche Bereiche unterteilt. Es gab Schulungen für den ärztlichen Dienst, die Überwachungsstation und die Stationen 1 bis 5. Im Anschluss daran wurden ein Jahr lang in regelmässigen Abständen und unter der Supervision des Experten Fallbesprechungen durchgeführt. Immer deutlicher wurde hierbei, dass die Atmung einen wichtigen Anteil an der Rehabilitation hat und dieses Thema im interprofessionellen Team bearbeitet werden muss. Im Juni 2012 wurde daher die interprofessionelle Arbeitsgruppe Atmung ins Leben gerufen, in der sich jeweils zwei Mitarbeitende aus dem ärztlichen Dienst, der Pflege, der Logopädie und der Physiotherapie sowie eine Person aus der Ergotherapie unter der Leitung von Heike Sticher monatlich für eine Stunde treffen.

Aufgaben der Arbeitsgruppe Atmung

Die AG Atmung wurde gegründet, um potentielle und manifeste Atemprobleme bei allen Patientinnen und Patienten schnell, wirksam und interprofessionell zu erfassen und geeignete Massnahmen einzuleiten. Die Mitglieder bringen ihr professionelles Wissen in die Gruppe ein und vertiefen ihre eigene Kompetenz im Bereich Atmung. Das erworbene interprofessionelle Fachwissen bezüglich Atmung soll in allen Bereichen des REHAB Basel etabliert werden. Daher ist die Arbeitsgruppe Atmung beratend auf allen Abteilungen tätig, im Sinne eines «Respiratory Care Teams».





Inhalte der Arbeitsgruppe Atmung

- Fallbesprechungen mit dem Ziel, Abläufe und Behandlungen zu analysieren und zu optimieren
- Benennen und Evaluieren der Kernkompetenzen der einzelnen Berufsgruppen (Arztdienst, Pflege, Physiotherapie, Logopädie)
- Schnittstellen und Kompetenzen zur Erreichung der festgelegten Ziele bezüglich Atmung aufzeigen
- Erweiterung des Fachwissens und damit Schaffen von «Expertinnen und Experten»
- Aufarbeiten aktueller Studien zur frühzeitigen Erkennung von Atemproblemen
- Schulung von Mitarbeitenden

Aktuelle Themen

- Schulung der Rehabilitationsteams Wachkoma und Überwachungsstation für die Anwendung der Atemtherapie Bagging
- Schnittstellenprobleme aufdecken und zeitnah lösen
- Gemeinsamen interprofessionellen Verlegungsbericht erarbeiten
- Gemeinsamen interprofessionellen Befund erarbeiten
- Adaptieren des Atemmanuals an neue Bedürfnisse, Geräte, Kompetenzen
- Schulung einzelner Teams mit spezifischem Wissen (z.B. Cough assist, Bagging)

Heike Sticher MSc, Physiotherapeutin, Therapieexpertin

Ethik im REHAB Basel

Im 2013 wurde die Broschüre zu «Ethik im REHAB Basel» fertiggestellt und gedruckt. Ebenso ein in Postkartengrösse laminiertes «Handout», auf dem die Schritte des strukturierten Entscheidungsfindungsprozesses abgebildet sind.

Neue Mitarbeitende des REHAB Basel besuchen im Rahmen ihrer Einarbeitung den intern angebotenen Input zum Thema «Ethik und dessen Relevanz im beruflichen Kontext». Die Ethik-Cafés, welche fünf Mal pro Jahr durchgeführt werden, sind etabliert und finden grossen Anklang. Ethik-Cafés sind Treffen, wo sich die Teilnehmenden über verschiedene ethische Fragestellungen, Situationen, Artikel und Erfahrungen austauschen. Ebenso werden die Erfahrungen der «Ethik-Schlüsselpersonen» besprochen. Die Teilnehmenden können aktiv an der Weiterentwicklung des «Ethik-Konzeptes» des REHAB Basel mitarbeiten. Durchschnittlich nehmen ca. 25 Personen daran teil. Für 2014 sind wiederum fünf Ethik-Cafés geplant, in welchen die Moderation neu auch von Teilnehmenden übernommen wird. Beim Personal ist eine hohe Sensibilität zu ethischen Fragestellungen vorhanden. Sie zeigt sich, indem die verantwortliche Person für Ethik regelmässig für die Durchführung ethischer Fallbesprechungen angefragt wird.

Juliette Bonsera

Verantwortliche Beratung und Bildung der Pflegenden





Chefarztwechsel im REHAB Basel

Der langjährige Chefarzt des REHAB Basel, Dr. Mark Mäder, trat nach über 25-jährigem Wirken in den Ruhestand. Seine Nachfolge übernahm PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis.

Nach fünf Jahren Tätigkeit als Oberarzt im Schweizerischen Paraplegikerzentrum Basel wurde Mark Mäder 1990 Chefarzt. Er übernahm die Nachfolge von Guido A. Zäch. Unter der medizinischen Leitung von Mark Mäder wurde in den 90er-Jahren, in Ergänzung zur Behandlung von Querschnittgelähmten, die Rehabilitation von schwerst Hirnverletzten aufgebaut. Zudem erfolgte die Planung eines neuen Gebäudes mit den Architekten Herzog & de Meuron, welches 2002 bezogen werden konnte.

Im Laufe der Jahre hat Mark Mäder mit seinem Team die Dienstleistungen des REHAB Basel erfolgreich weiter ausgebaut. Das Zentrum verfügt heute, neben 90 Betten stationär für Menschen mit Querschnittlähmung und Hirnverletzung, über eine Tagesklinik, ein Ambulatorium, ein Schluckzentrum und einen Wundtreffpunkt. Weitere Verdienste von Mark Mäder sind:

- Vertiefte internistische Behandlung von querschnittgelähmten Patientinnen und Patienten, inkl. des Aufbaus einer beispielhaften und qualitativ hochstehenden Nachsorge



Impressionen der Abschiedsfeier für Chef





arzt Dr. Mark Mäder vom 25. April 2013.



- Behandlung von Patienten mit Doppeltrauma (spinal-cranial) sowie Behandlung von schwerst hirnerkrankten Patienten mit komplexen Fragestellungen
- Aufbau und Betrieb der einzigen Wachkoma-Station der Schweiz
- Integration von (medizin-)ethischen und philosophischen Fragestellungen im Rehabilitationsalltag

Das REHAB Basel dankt seinem langjährigen Chefarzt herzlich für sein verdienstvolles Engagement. Im Mai 2013 fand die Übergabe der medizinischen Leitung an die Nachfolgerin, PD Dr. Margret Hund-Georgiadis, statt.



Frau PD Dr. Hund-Georgiadis war acht Jahre als Co-Chefärztin Neurologie in der Zürcher Höhenklinik Wald tätig. Vor dieser Zeit war sie während neun Jahren als Oberärztin Neurologie an der Universitätsklinik Leipzig sowie als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Max-Planck-Institut für kognitive Hirnforschung tätig. Die 50-jährige Fachärztin für Neurologie ist verheiratet und Mutter von drei Kindern.

Nelly Leuthardt, Leiterin Kommunikation



Tierisch gut: Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy

Wie schön, dass das REHAB Basel ein neues Empfangskomitee hat – ein aussergewöhnliches zwar – aber eines, welches Tag für Tag Freude bereitet:

Es sind unsere Tiere vom Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy, welche blöken, meckern, iahen, quieken, grunzen und schnurren. Eine bunte, mittlerweile wohlerzogene Tierschar hat jeden Winkel des Therapie-Tiergartens beschnuppert und in Beschlag genommen.

Nachdem im März 2013 alles soweit diskutiert und geplant war, war es für die Bauleute eine Herausforderung, den Therapie-Tiergarten bis Ende Juni fertig zu stellen. Denn das Wetter spielte nicht mit, Regen und nochmals Regen erschwerte die Arbeiten.

All das war aber am 26. Juni 2013 vergessen. Ein Sommerabend wie er fast nur im Bilderbuch zu finden ist, sorgte für eine würdevolle und wunderschöne Eröffnung des Therapie-Tiergartens.

Die geladenen Gäste kamen in Scharen und genossen es in vollen Zügen. Die Ansprachen wurden kurz gehalten, umso mehr Zeit blieb für die Besichtigung der neuen Anlage und das tolle Buffet.

Der grosszügige Spender Matthias Eckenstein war mit dem Resultat «seines» Therapie-Tiergartens sehr zufrieden und freute sich mit uns. Unter den Gästen weilte auch Maya Graf, Nationalratspräsidentin. Sie vermisste als Kuhliebhaberin einzig Kühe bei uns im Therapie-Tiergarten.

In den ersten Monaten war es eine grosse Aufgabe des Teams der Tierpflegerinnen, Strukturen in den Alltag der Tiere zu bringen und sie auf ihre Aufgabe für die tiergestützte Therapie vorzubereiten. Wie läuft eine tiergestützte Therapie-Einheit konkret ab?

Wie können die Tiere eingesetzt werden? Wer von den Therapeutinnen und Therapeuten möchte sich intensiv mit der tiergestützten Therapie auseinandersetzen und welche Patientinnen und Patienten können eingebunden werden? All diese Fragen wurden diskutiert und gleichzeitig konnten erste Erfahrungen in der Praxis gesammelt werden. Ebenfalls fanden zwei Kurse über die tiergestützte Therapie (Animal Assisted Therapy – AAT) unter der Leitung von PD. Dr. Dennis C. Turner, Gründer des IEMT Schweiz (Institut für Interdisziplinäre Erforschung der Mensch-Tier-Beziehung) statt.

Bereits die ersten Wochen und Monate haben gezeigt, wie wertvoll der Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy ist und in Zukunft sein wird. Die Tiere ermöglichen eine wertfreie Begegnung und laden zu sozialen Interaktionen ein. Sie entspannen und wirken stress-reduzierend, sie wecken Neugier und fordern Verantwortung, sie fördern das Selbstvertrauen und die Lebenslust.

Die neue Anwendung der tiergestützten Therapie im REHAB Basel wird wissenschaftlich begleitet. Das Forschungsprojekt untersucht die Auswirkung der tiergestützten Therapie auf den Rehabilitationsprozess der Patientinnen und Patienten.

*Christine Kilcher, Projektleiterin Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy /
Geschäftsführerin der Stiftung pro REHAB Basel*





Tagung vom 7. März 2013: «Schneller, komplexer, individueller? Neurorehabilitation im Spannungsfeld von gestern, heute, morgen.»

Neue Entwicklungen in technisch-industriellen Bereichen wie Robotik, Architektur und Computerwesen beeinflussen in immer grösserem Ausmass die Arbeit mit hirnerkrankten Menschen.

Sechs Referenten und eine Referentin gaben einen Überblick über wissenschaftliche Evidenz*, Erfahrungswissenschaft und Perspektiven in der Neurorehabilitation. Der Blickwinkel der Rehabilitationsmedizin wurde erweitert und es wurden auch ökonomische, psychologische und architektonische Einflüsse auf Wohlbefinden und Behandlungserfolg beleuchtet, was die Tagung besonders anregend und spannend machte.

«Von der Erfahrung in die Evidenz?»

Für Dr. med. Mark Mäder waren Bewegung und Übung die zentralen Bausteine der Rehabilitation. Wichtig ist es, ein dynamisches Gleichgewicht zwischen evidenzbasiertem wissenschaftlichen Zugang und Erfahrungswerten in der Rehabilitation herzustellen. Ziel ist es, den Verlierer zum Gewinner zu machen durch Erkennen von neuen Pfaden und Chancen, die das Leben und die Gesellschaft für einen bereit hält.

«Was machen Menschen aus dem, was die Gesellschaft aus ihnen macht?»

Prof. Dr. Ueli Mäder, Ordinarius für Soziologie an der Universität Basel, hat aufgezeigt, wie wichtig das Bewusstsein für jeden Einzelnen ist, dass Veränderungen jederzeit möglich sind und dass das Zutrauen in die eigenen Kompetenzen weiterführt.

«Motorische Neurorehabilitation: Perspektiven und Entwicklungschancen»

Verhaltenspsychologische und lernpsychologische Ansätze tragen zum Verbesserungspotential bei, so Prof. Dr. med. Christian Dettmers, ärztlicher Leiter der Neurorehabilitation Kliniken Schmieder in Konstanz. Erläutert wurden einige Studien über die Verbesserung der CIMT, Therapie durch Implementierung verhaltenstherapeutischer Instruktionen. Weitere Aspekte waren, wie auf Erfahrungen aus der Sportmedizin zurückgegriffen wird, und welchen Einfluss ein Videotraining auf die ambulante Rehabilitation haben kann.

Noch wenig Evidenz für den Einsatz von Robotik in der Neurorehabilitation

Die Robotik ist zum heutigen Zeitpunkt eine Ergänzung zur konventionellen Therapie. Es besteht keine Überlegenheit zur klassischen Physiotherapie und die Robotik wird diese auch sicher nicht ersetzen können. Dieses Fazit zieht Prof. Dr. med. Leopold Saltuari, Leiter der Abteilung Neurologie des Landeskrankenhauses Hochzirl.

Die Architektur muss mit der medizinischen Entwicklung mitgehen

Mobilität, wissenschaftlicher Fortschritt und medizinische Entwicklung sind gemäss Architekt Thomas Stegmeier die grössten Einflussfaktoren auf die Architektur. Zukunftsweisende Architektur, welche die Sinnlichkeit der Patientinnen und Patienten und des Personals anspricht, unterstützt den Gesundheitsprozess und die Arbeitsleistung. Gestern wollten Patienten einfach gesund werden, morgen werden Patienten die Social Community an der Genesung teilhaben lassen. Dies wird die Anforderungen an Klinikbauten weiter verändern. Der Basler Architekt Christoph Butscher demonstrierte am Beispiel des Ersatzneubaus des Kantonsspitals Winterthur, was neu- und weiterbauen mit einer Vision bedeutet.



Wissenschaftliche Evidenz* = Evidenzbasierte Medizin (EbM von englisch evidence-based medicine «auf empirische Belege gestützte Heilkunde») ist eine Entwicklungsrichtung in der Medizin, die ausdrücklich die Forderung erhebt, dass patientenorientierte Entscheidungen nach Möglichkeit auf der Grundlage von empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden sollen. EbM beruht demnach auf dem jeweiligen aktuellen Stand der klinischen Medizin auf der Grundlage klinischer Studien und medizinischen Veröffentlichungen, die einen Sachverhalt erhärten oder widerlegen.

Nutzung der Technologien und mobilen Applikationen/Games

Silvia Heinz vom Institut für Psychologie der Universität Basel spricht von einer benutzerzentrierten Entwicklung als Voraussetzung, um die Patientin, den Patienten zu motivieren, öfter und intensiver zu üben. So kann die Neurorehabilitation auf diesem Gebiet auch zu Hause und unterwegs stattfinden.

Und wie sieht es im Alltag aus?

Um einen Bezug zu unserem beruflichen Alltag in der Neurorehabilitation herstellen zu können, konnten sich die Teilnehmenden im Anschluss an die Vorträge mit den Hauptaussagen der Referierenden in moderierten Kleingruppen auseinandersetzen und über Ängste und Chancen der neuen Technologien und Entwicklungen diskutieren. Dass Erfahrung zukünftig in der evidenzbasierten Medizin an Wert und Bedeutung verlieren könnte, macht ebenso Angst wie der zunehmende Kosten- und Zeitdruck aufgrund sich verändernder Märkte und schwieriger werdenden Rahmenbedingungen. Dass die Patientin bzw. der Patient künftig weniger als Mensch im Vordergrund steht und die Rehabilitation an Qualität verlieren könnte, waren häufig genannte Diskussionspunkte. Chancen werden im wachsenden Therapieangebot gesehen sowie in verbesserten Hilfsmitteln durch technische Fortschritte. Erfahrungswissen wird nach wie vor ein wichtiger Baustein in der Rehabilitation bleiben und Fortschritte im Bereich der Robotik können Therapierende nicht ersetzen, aber sehr wohl unterstützen.

Dr. med. Stefanie Wilmes, Oberärztin und Neurologin

Qualitätsmanagement

Auch im 2013 wurde der Pfad der kontinuierlichen Verbesserungen beharrlich weiterverfolgt. So konnten wichtige Erkenntnisse aus der Befragung der Patientinnen und Patienten und Angehörigen gewonnen werden, um den Betrieb und das Leistungsangebot diesen Bedürfnissen anzupassen.

Ein wichtiges Instrument ist das «Critical Incidents Reporting System (CIRS)», welches Ereignisse erfasst, die zu Beeinträchtigungen von Patientinnen und Patienten, Mitarbeitenden und Besuchern hätten führen können. Es ist wichtig, deren Ursachen nachzugehen, diese aufzuzeigen und erkennbar zu machen, um daraus zu lernen. Fehler werden im REHAB Basel somit als Chance und Lernfeld gesehen.

Die Messungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) haben im 2013 nun schweizweit begonnen und sind im REHAB Basel gut ange laufen. Die ersten Resultate werden vom Q-Ausschuss analysiert und wenn möglich in den Verbesserungsprozess integriert. Regional setzt sich das REHAB Basel zusammen mit der Arbeitsgruppe QuBA (Qualitätsmonitoring der Gesundheitsversorgung Basel-Stadt) ein, die Qualität der stationären Versorgung der Spitäler und Kliniken im Kanton Basel-Stadt für die Politik und die Bevölkerung transparent zu machen.

Hansjörg Lüthi, Leiter Qualitätsmanagement





Hoher Besuch im REHAB Basel – Maya Graf, Nationalratspräsidentin

Ein Treffen ganz besonderer Art fand im Januar statt: Die höchste Schweizerin, Nationalratspräsidentin Maya Graf (Grüne), besuchte zusammen mit Michael Fässler, dem amtierenden Mr. Handicap Schweiz, das REHAB Basel. Die gelernte Sozialarbeiterin kannte das REHAB Basel auch von früheren beruflichen Treffen her und verband den Besuch mit der Begegnung mit dem ebenfalls in Sissach wohnenden Michael Fässler.



Das REHAB Basel gewinnt den Prix Velo 2013

Die Organisation Pro Velo Schweiz wählt jedes Jahr Firmen und Institutionen aus, die sich besonders für Velofahrerinnen und Velofahrer einsetzen. Das REHAB Basel gewann aufgrund seines umfassenden Angebotes wie z.B. abschliessbare Veloboxen inkl. Pumpe, Steckdosen für Elektrovlos, jährliche Gratis-Velochecks und -Velohelmaktionen, Duschen und Elektrovelo für Mitarbeitende. Vor allem aber der Ökobonus, welcher für Mitarbeitende, die nicht mit dem Auto zur Arbeit gelangen, jährlich ausbezahlt wird, hat der Jury Eindruck gemacht. Der 1. Preis, ein Elektrovelo der Marke Flyer, wurde Bruno Viefers, Leiter Technik, und Nelly Leuthardt, Leiterin Kommunikation, im Mai in Solothurn übergeben.

SAR-Forum «Ethik – Monetik», 25.4.2013

Über 100 Teilnehmende zog die Tagung der SAR (Swiss Association of Rehabilitation) am 25. April zum Thema «Ethik und Monetik – verfeindete Geschwister!?» ins REHAB Basel. Neben Chefarzt Dr. med. Mark Mäder referierten namhafte Gäste wie Dr. med. Stefan Goetz, Chefarzt Rehabilitation / Akutgeriatrie Meyriez-Murten; Dr. med. Elisabeth Nüchtern, Leiterin Allgemeine Sozialmedizin MDK Baden-Württemberg, Lahr; Dr. med. Wolfgang Cibis, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation Frankfurt am Main; Claudia Gabriel, Pflegeexpertin, Pflegeentwicklung und -qualität, Luzerner Kantonsspital; lic. rer. pol. Mascha Madörin, Ökonomin, Münchenstein.

«Puls vor Ort» – Sondersendung aus dem REHAB Basel über Wachkoma

Das Schweizer Fernsehen berichtete im Dezember über 40 Minuten aus dem REHAB Basel. Hauptthema der Sendung «Puls vor Ort» war die Kommunikation mit Wachkomapatientinnen und -patienten. Besondere Aufmerksamkeit wurde auf die achtsame Pflege und Therapie sowie auf die Wichtigkeit der intensiven Begleitung durch die Angehörigen gelegt.



swiss association
of rehabilitation
SAR

SAR - Forum
Donnerstag, 25. April 2013
9.00 – 16.15 Uhr
REHAB Basel

Ethik – Monetik




PULS SRF
vor Ort

Mehrere hundert Menschen in der Schweiz sind derzeit im Wachkoma. Manche finden den Weg zurück in den Alltag, andere jedoch bleiben in einer Welt, die für ihr Umfeld schwer begreifbar ist und zu der es nur bedingt Zugang gibt.

Im Wachkoma ist schwer zu fassen – die Betroffenen sind in einem Zustand, der irgendwo zwischen Wachheit und Bewusstlosigkeit liegt. «Puls vor Ort» begleitet ich auf die Spurensuche. Was berichten Patienten, die wieder aus dem Wachkoma erwacht sind? Was wissen Ärzte über diesen Zustand? Antworten auf diese und weitere Fragen im «Puls vor Ort» aus dem REHAB Basel.

Beiträge



Mit Wachkoma-Patienten kommunizieren

Die Mitarbeiter von Wachkoma möchten wissen, so sehr sehr, dass sie durch langjährige Beobachtungen mehr überleben können – das ist auch möglich. Hier ist der Artikel als Podcast verfügbar mit diesen Patienten zu hören. Er ist in der



«Tierische Freunde» – SRF berichtet über den Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy

Das REHAB Basel erneut im Schweizer Fernsehen: «Tierische Freunde», die Tiersendung mit Moderatorin Nina Havel zeigte Ende Jahr Sequenzen der tiergestützten Therapie. Im Fokus standen vor allem die Tiere, wie sie menschenfreundlich erzogen wurden und wie sie im Bereich Therapie mitwirken bzw. was sie auslösen.



Swiss Handicap-Messe in Luzern

An der 1. Messe für Menschen mit Behinderung war das REHAB Basel als Partner zum Thema Rehabilitation mit einem Stand dabei. Über 8000 Besucherinnen und Besucher zählten die Organisatoren und freuten sich über den grossen Erfolg. Für viele Menschen mit Behinderung war dies endlich ein Ort, wo sie sich treffen und sich zum Thema Behinderung in vielfältiger Weise austauschen konnten.

REHAB BASEL



Direkthilfe für Patientinnen und Patienten

Der Förderverein pro REHAB betreibt gemäss seinen Statuten direkte Patientenhilfe. So konnten auch im Berichtsjahr wieder Gelder zur Unterstützung gesprochen werden. Es wurden Beiträge an Fahrtkosten, Entlastungsferien und Sportpässe geleistet, Krankenkassen-Selbstbehalte sowie auch Kurse finanziert und Kosten für Therapien, Medikamente und Hilfsmittel (wie Notruf-Uhr, Rollator und Schuheinlagen) übernommen.

Generalversammlung

An der Generalversammlung wurde unser langjähriger Chefarzt und Gründungsmitglied des Fördervereins pro REHAB, Dr. med. Mark Mäder, verabschiedet. Für seinen unermüdlichen Einsatz, sein grosses Engagement für die Anliegen der Patientinnen und Patienten, seine Offenheit und die Bereitschaft, fortwährend um Verbesserungen im Leben der Betroffenen und in der Forschung zu kämpfen, danken wir ihm ganz herzlich. Gleichzeitig konnten wir als neues Vorstandsmitglied ex officio die neue Chefärztin Frau PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis begrüssen und willkommen heissen.

Tradition verpflichtet!

Am 15. August 2013 wurde bei sehr schönem Sommerwetter das traditionelle Grillfest durchgeführt. Wie gewohnt, haben sich zahlreiche Patientinnen und Patienten, Angehörige, Gäste, viele Mitglieder des Fördervereins pro REHAB und Mitarbeitende an diesem Anlass erfreut. Dass unser Fest wiederum zu einem vollen Erfolg geworden ist, verdanken wir dem Einsatz und der tollen Arbeit, die von den freiwilligen Helferinnen und Helfern sowie dem ganzen Küchenteam geleistet wurde.





Weihnachtsmarkt

Am 5. Dezember 2013 organisierte das REHAB Basel zum zweiten Mal einen Weihnachtsmarkt. Wie schon im Laufe des Vorjahres konnte der Förderverein pro REHAB besondere Spenden in Form von Produkten entgegennehmen. Diese in spezieller Technik gearbeiteten 3D-Karten, Bildkarten, Schachteln und Holzkerzen wurden am Stand des Fördervereins zum Verkauf angeboten und fanden zahlreiche Abnehmer. Neben



vielen anderen Standbetreibern konnte der Förderverein pro REHAB gute Einnahmen verzeichnen. Auch in diesem Jahr spendeten einige Standbetreiber einen Teil ihres Erlöses dem Förderverein, was schliesslich zu einem schönen Gesamterlös aus dem Weihnachtsmarkt führte.

*Olga Sutter Moeller, Béatrice Schindler,
Co-Präsidentinnen, Förderverein pro REHAB*

Das Stiftungsjahr

Es ist immer wieder ein ganz freudiger Moment, wenn bei der Stiftung pro REHAB Basel eine Spende eingegangen ist – sei dies eine grosse oder eine kleine. Nie ist es selbstverständlich, dass sich private Spenderinnen und Spender, Förderstiftungen oder Firmen für die Anliegen des REHAB Basel einsetzen. Umso mehr schätzen wir uns glücklich, dass uns im Berichtsjahr Gelder für die Umsetzung wichtiger Projekte zugesprochen wurden.

Im Fokus der Sammeltätigkeiten 2013 waren der neue Therapie-Tiergarten, das mit der tiergestützten Therapie verbundene Forschungsprojekt und der Ausbau der Musiktherapie. Bei den Anlässen haben wir uns auf die Durchführung der vierten Charity Gala im Hotel Les Trois Rois am ersten Samstag der Basler Herbstmesse und die Teilnahme an der 1. Swiss Handicap Messe in Luzern (29. und 30. November 2013) konzentriert. Zum Jahresabschluss hat uns der Extrachor vom Theater Basel unter der Leitung von Henryk Polus mit einem Adventskonzert ein wunderschönes Geschenk bereitet. Dafür danken wir ganz herzlich.

Ausbau der Musiktherapie

Die Vögel zwitschern am Morgen und wir bekommen den Eindruck, dass sie ein Lied «singen» – dass sie Musik machen. Dem

ist aber nicht so. Nur der menschlichen Kreatur ist das «Musikmachen» gegeben. Musik spricht Emotionen an – Musik ist aus dem Leben gegriffen.

So ist es nicht verwunderlich, dass das REHAB Basel im Rahmen der ganzheitlichen Rehabilitation Musiktherapie einsetzt. Bereits die Wahl des Instrumentes sagt sehr viel darüber aus, wo die Patientin, der Patient im Moment steht und wie es ihr bzw. ihm geht.

Wie klingt das Instrument? Was für thematisch inhaltliche Bedeutung hat das gewählte Instrument? Vielleicht werden an ein bestimmtes Instrument Erinnerungen geknüpft oder Wünsche kommen auf. Am 1. Januar 2013 hat Mireille Lesslauer, ausge-



bildete Geigerin mit Lehr- und Konzertdiplom und Musiktherapeutin, ihre Arbeit im REHAB Basel aufgenommen.

Für den Ausbau der Musiktherapie und die Anschaffung von neuen Musikinstrumenten hat die Stiftung pro REHAB Basel am Anfang des Berichtsjahres Geld gesammelt, und so konnte das REHAB Basel einen Fonds speziell für die Musiktherapie einrichten.

Therapie-Tiergarten Eckenstein-Geigy

2012 und Anfang 2013 wurde hinter den Kulissen eifrig geplant, diskutiert, wurden Ideen entwickelt, umgesetzt oder wieder verworfen. Trotz schlechtem Wetter konnte der anspruchsvolle



Zeitplan eingehalten werden und am 26. Juni 2013 wurde der Therapie-Tiergarten seiner Bestimmung übergeben. Ermöglicht wurde der Bau des Therapie-Tiergartens durch eine grosszügige Spende der Eckenstein-Geigy-Stiftung (s. Seiten 12/13). Nach der Inbetriebnahme des Therapie-Tiergartens ist es nun die Aufgabe der Stiftung, die finanziellen Ressourcen für die Betreuung der Tiere und der Anlage zu generieren. Grosszügige Spenden durften wir bereits im Berichtsjahr entgegennehmen. Diese Aufgabe wird uns auch im 2014 und in den weiteren Jahren beschäftigen.

Grosse Projekte wie der Therapie-Tiergarten, die Hippotherapie, das Schluckzentrum, der Ausbau der Neuro-Urologie etc. können nur dank Spenden finanziert werden; ebenso medizinische Anschaffungen und Forschungsprojekte.

All diese Projekte waren und sind nicht immer leicht anzupreisen. Sich mit den Themen «Paraplegie, Hirnverletzung, Wachkoma» auseinander zu setzen, braucht oft Mut oder die persönliche Betroffenheit, ein Ereignis im näheren Umfeld.

Die Stiftung pro REHAB Basel dankt allen Spenderinnen und Spendern, dass sie sich für unsere Anliegen einsetzen und den Patientinnen und Patienten Vertrauen und Mut geben.

Christine Kilcher, Geschäftsführerin Stiftung pro REHAB Basel

AKTIVEN

31.12.2013

CHF

Umlaufvermögen	8'654'462
Anlagevermögen	44'837'154
Total Aktiven	53'491'616

PASSIVEN

Kurzfristige Schulden	4'660'428
Rückstellungen / Fonds	5'202'927
Langfristige Schulden	41'780'798
Total Fremdkapital	51'644'153

Eigenkapital

Aktienkapital / Vortrag	1'787'625
Jahresergebnis	59'839
Total Eigenkapital	1'847'463

Total Passiven	53'491'616
-----------------------	-------------------

ERTRAG

2013

CHF

Tagestaxen / Ambulatorium	46'275'366
Sonstige Betriebserträge	1'193'801
Auflösung freie Fonds	0
Total Ertrag	47'469'167

AUFWAND

Personal	29'057'991
Medizinischer Bedarf	4'441'814
Ökonomie	3'716'739
Unterhalt und Anlagen	6'282'244
Verwaltung / IT / übriger Aufwand	2'883'042
Finanzaufwand	1'027'498
Total Aufwand	47'409'328

Jahresergebnis	59'839
-----------------------	---------------



PERSONALDATEN

Personaldaten

420 Mitarbeiter/innen

79% Frauen, 21% Männer

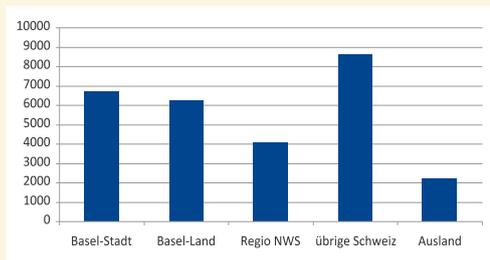
47% Ausländer/innen (28% D / 10% F / 9% weitere), 53% Schweizer/innen

71% wohnhaft in der CH, 17% Grenzgänger/innen D, 12% Grenzgänger/innen F

STELLEN IM DETAIL

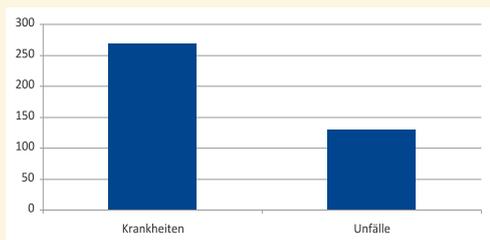
Ärztinnen und Ärzte / Psychologinnen und Psychologen	26
Pflegedienst	137
Med. / Therap. Fachpersonal	82
Verwaltung / IT	18
Ökonomie / Technischer Dienst	32
Total Stellen	295

PFLEGETAGE PATIENTEN	2013			2012		
	QS	SHT	Total	QS	SHT	Total
Betriebene Betten im Durchschnitt	37	48	85	37	48	85
Stationäre Austritte	230	167	397	245	175	420
Stationäre Eintritte						
Männer	145	101	246	129	119	248
Frauen	91	62	153	112	55	167
Alter						
bis 19 Jahre	24	1	25	26	4	30
20 bis 39 Jahre	44	33	77	28	39	67
40 bis 64 Jahre	89	82	171	122	102	224
über 65 Jahre	79	47	126	65	29	94
Verrechnete Pflegetage	12'647	15'165	27'812	13'107	14'629	27'736
Durchschnittliche Bettenbelegung			90%			89%
Mittlere Aufenthaltsdauer (Tage)	55	91	70	53	84	66
Tagesklinik (Pflegetage)	664	1'672	2'336	751	1'338	2'089



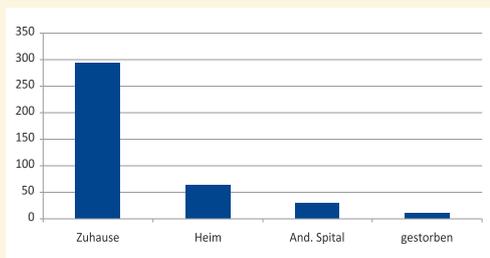
Anzahl Pflegetage nach Wohnort der Patienten

Basel-Stadt	6687
Basel-Land	6228
Regio NWS	4064
übrige Schweiz	8601
Ausland	2232



Eintrittsursache

Krankheiten	269
Unfälle	130



Austrittsmodus

Zuhause	293
Heim	64
And. Spital	30
Gestorben	10

Konsiliardienste

Das REHAB Basel verfügt in den nachfolgenden medizinischen Bereichen über einen breit gefächerten Konsiliardienst aus den Unikliniken des Kantons Basel-Stadt und weiteren externen Spezialkliniken:

Ernährungsberatung

Dermatologie

Gastroenterologie

Gynäkologie

Handchirurgie

Infektiologie

Intensivmedizin

Kieferorthopädie

Komplementärmedizin

Neurochirurgie

Neuroorthopädie

Ophthalmologie

Orthopädie-Traumatologie

Otorhinolaryngologie

Plastische Chirurgie

Pneumologie

Psychiatrie

Radiologie

Urologie

Schluckzentrum

Wirbelsäulenchirurgie

Zahnmedizin



REHAB BASEL



Kadermitarbeiterinnen und -mitarbeiter

Medizin

Chefarzt: Mark Mäder (bis 30.4.2013),
 Margret Hund-Georgiadis (ab 1.5.2013)
 Sekretariat: Yvonne Ogi-Mischler
 Leitende/r Ärztin/Arzt: Regula Spreyermann,
 Christian Kätterer
 Oberärztinnen und -ärzte: Vera Bouverat, Xavier Jordan,
 Holger Lochmann, Annette Merkel, Sandra Möhr,
 Kathi Schweikert, Stefanie Wilmes

Therapien / Beratung

Physiotherapie: Florian Erzer
 Ergotherapie: Barbara Schürch
 Logopädie: Flurina Mätzener
 Psychologischer Dienst: Sabine Ehrat
 Rekreation: Felicitas Bennet
 Sozialberatung: Silvia Spaar-Huber
 Tiergestützte Therapie (AAT): Bettina Finger
 Konzeptteam: Bettina von Bidder, Heike Sticher,
 Laurent Munch
 Studienkoordination: Hansjörg Lüthi, Ulrike Frank

Pflege

Leitung Pflegedienst: Sabine Schmid
 Sekretariat: Gabriele Weber
 Stationsleitungen: Heiko Wilhelm, Ulrike Holzhüter,
 Wolfgang Hodina, Yolanda Kreiliger, Olivier Rieg,
 Sandra Richner, Ralf Teubler
 Pflegeexpertin: Edith Peterhans
 Schulung: Juliette Bonsera
 Bobath-Instruktor: Stephan Behr
 Hygiene: Doris Mahler
 Wundcare: Hansjörg Mühleemann (bis 30.9.2013)
 Patricia Kuhfuss (ab 1.10.2013)

Administration

Finanzen und Administration: Claudia Frey
 Einkauf und Logistik: Claudia Kalt
 Hauswirtschaft: Nicole Bossert
 Informatik: Manfred Erb
 Patientenadministration: Claudia Ganser
 Personaldienst: Andrea Steiger
 Technischer Dienst: Bruno Viefers

REHAB BASEL



Stab Direktion

Geschäftsführung Stiftung pro REHAB Basel: Christine Kilcher

Kommunikation: Nelly Leuthardt

Qualitätsmanagement: Hansjörg Lüthi

Sekretariat Direktion / QM: Fleur Burri-Isenschmid

Geschäftsleitung

Stephan Bachmann: Direktor

Dr. med. Mark Mäder: Chefarzt / medizinische Leitung
(bis 30.4.2013)

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis (ab 1.5.2013)

Claudia Frey: Leitung Finanzen und Administration

Sabine Schmid: Leitung Pflegedienst

Verwaltungsrat

Prof. Dr. Heinrich Koller *, Präsident

Fritz Jenny *, Vizepräsident

Robert Völker *

Edith Buxtorf-Hosch (bis 30.6.2013)

Patrick Hafner

Dr. med. Ruth Ludwig-Hagemann

Dr. med. Christian A. Ludwig (bis 30.6.2013)

Jürg Merz (bis 30.6.2013)

Dr. Mathis Preiswerk

Urs Roth

Dr. Christophe Schwyzer (ab 1.7.2013)

Christine Wirz-von Planta

** Mitglieder VR-Ausschuss*



IMPRESSUM

Konzept/Redaktion: REHAB Basel, Kommunikation · Layout und Druck: Thoma Druck Basel, April 2014



REHAB Basel

Zentrum für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte

Im Burgfelderhof 40
Postfach, CH-4012 Basel
Tel. (+41) 061 325 00 00
Fax (+41) 061 325 00 01
rehab@rehab.ch
www.rehab.ch

Postcheckkonto für Spenden: 49-345345-3