



Qualitätsbericht 2024

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

19.05.2025
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 2024.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patient:innen hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 aktuell 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 2024

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

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Die H+ Qualitatsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten, die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf der Plattform spitalinfo.ch dargestellt werden können. Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei.

Die Herausforderungen bleiben weiterhin vielfältig für die Spitäler und Kliniken. Sie müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

Der Personalmangel und nicht-kostendeckende Tarife waren für H+ und die Spitäler weiterhin ein grosses Thema. Anfang November 2024 wurde das ambulante Gesamt-Tarifsystem dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Viele Spitäler und Kliniken haben das Projekt bereits gestartet und erste Schritte erledigt.

Der Bundesrat hat am 22. Mai 2024 den Qualitatsvertrag (QV58a) zwischen curafutura, santésuisse und H+ genehmigt (vgl. [Medienmitteilung des Bundesrates](#)) und diesen per sofort in Kraft gesetzt. Der QV58a legt klare Regeln für eine verbindliche und transparente Qualitätsentwicklung fest; er gilt gesamtschweizerisch für alle Spitäler und Kliniken.

H+ hat einen analogen Qualitatsvertrag mit der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) abgeschlossen. Weitere Informationen zum Qualitatsvertrag finden Sie auf der H+ Website: www.hplus.ch – [Qualität – Qualitatsvertrag](#). Als Publikationsort wurde die Plattform spitalinfo.ch bestimmt. Bis Ende Jahr 2024 haben die Spitäler und Kliniken ihre erste Selbstdeklaration vorgenommen. Ab der Vorlage 2025 werden dann diese Angaben zur Qualitätsentwicklung automatisch in den H+ Qualitätsbericht integriert.

Der Qualitätsbericht 2024 ist wiederum aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Im «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Im aktuellen Qualitätsbericht können zudem erstmalig die IQM Peer Review Verfahren aufgeführt werden.

Die bisherige Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus wird künftig abgelöst. Auf Initiative der Spitäler und Kliniken, ist der ANQ daran andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen und weiterzuentwickeln. Das Ziel ist, künftig klinische Routedaten und somit Daten aus den elektronischen Patientendokumentationen nutzbar zu machen, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen.

Im H+ Qualitätsbericht sind jeweils neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt diesen Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	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 2024	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Zufriedenheitsbefragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Rehabilitation – Erwachsene	17
5.2 Eigene Befragung	19
5.2.1 Stationäre Patientenbefragung	19
5.2.2 Patientenbefragung Tagesklinik	19
5.2.3 Patientenbefragung Ambulatorium	19
5.3 Beschwerdemanagement	20
6 Angehörigenzufriedenheit	
Angehörige haben die Möglichkeit sich direkt über das Rückmeldewesen an das Qualitätsmanagement zu wenden.	
7 Mitarbeitendenzufriedenheit	21
7.1 Eigene Befragung	21
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	21
7.1.2 Befragung austretender Mitarbeitender	21
8 Zuweiserzufriedenheit	22
8.1 Eigene Befragung	22
8.1.1 Zuweisertreffen	22
Behandlungsqualität	23
Messungen in der Akutsomatik	23
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	23
11.1 Eigene Messung	23
11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen	23
12 Stürze	24
12.1 Eigene Messung	24
12.1.1 Sturzprotokoll	24
13 Dekubitus	
Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
Messungen in der Psychiatrie	0

14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15	Symptombelastung psychischer Störungen	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
	Messungen in der Rehabilitation	25
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	25
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	25
	Weitere Qualitätsaktivitäten	0
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	27
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Optimierungen des Klinik-Informations-Systems (KIS)	27
18.1.2	Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha	27
18.1.3	Patient Reported Outcome Measures (PROMs)	27
18.1.4	Evaluation von Sturzereignissen	27
18.1.5	Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung	27
18.1.6	Nachhaltigkeitsbericht REHAB Basel	28
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024	28
18.2.1	Überarbeitung des Prozesses nach einer Transfusionsreaktion	28
18.2.2	Einführung von QR Codes im stationären und ambulanten Bereich	28
18.2.3	Erweiterung des Meldesystems für kritische Ereignisse	28
18.2.4	Teilnahme an der ANQ - Pilotmessung	28
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	28
18.3.1	Equal Pay Audit	28
19	Schlusswort und Ausblick	29
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	30
	Rehabilitation	30
	Herausgeber	33

1 Einleitung

Das REHAB Basel ist eine Klinik für die hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation von querschnittsgelähmten und hirnverletzten Menschen nach Unfall oder Erkrankung. Auf der Abteilung Frührehabilitation beginnt die Behandlung bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt, direkt im Anschluss an eine intensivmedizinische Betreuung im Akutspital. 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 SAP Station (Station für schwerverhaltensauffällige Patient*innen) eine weitere Möglichkeit für eine hochspezialisierte Behandlung und Betreuung geschaffen.

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

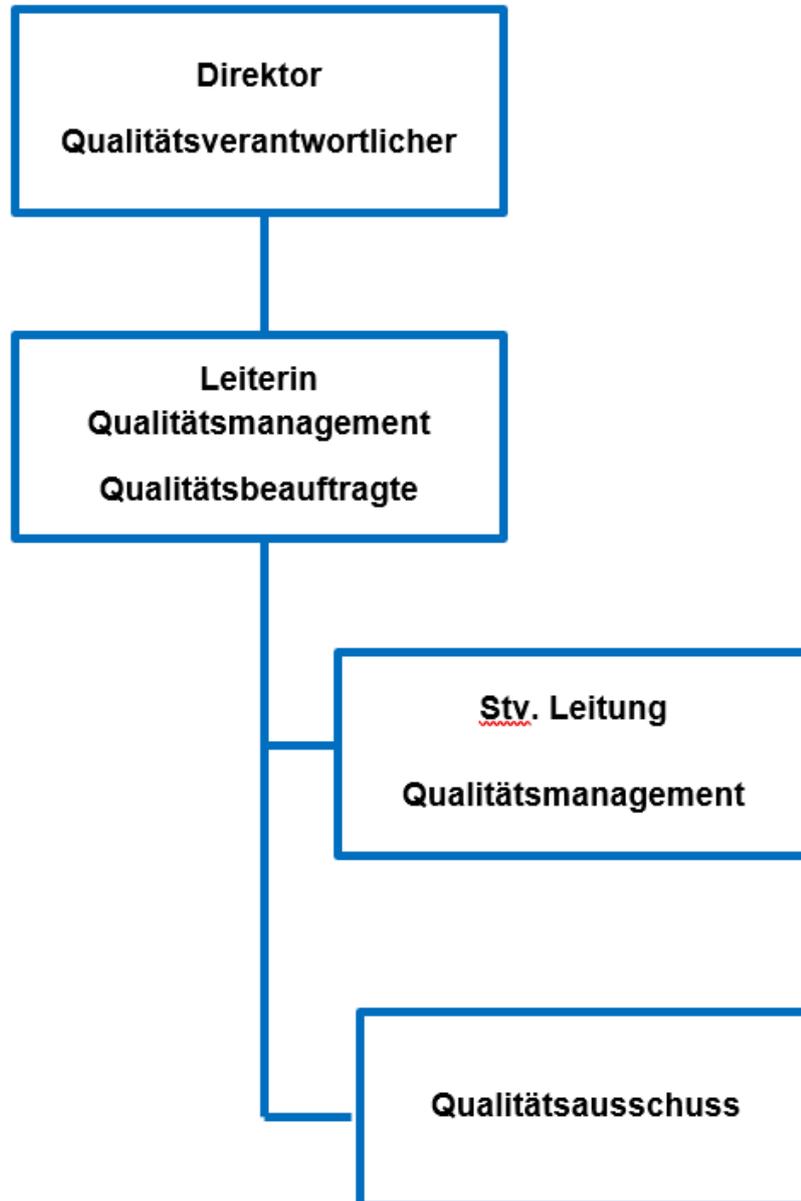
Ein hochqualifiziertes und engagiertes Team aus verschiedenen Fachgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, MTT, Hippotherapie, Ergotherapie, Logopädie, psychologischer Dienst, Rekreationstherapie, Musik- und Kunsttherapie, Sozialberatung, Labor, Röntgen) begleitet die Patientinnen und 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 **150** 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 u.a. 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 2024

- Durchführung von Patientenzufriedenheitsbefragungen in unterschiedlichen Bereichen
- Erweiterung des Meldesystems für kritische Ereignisse
- Einführung von QR Codes bei den Befragungen der Gastronomie, in der Tagesklinik und im ambulanten Bereich
- Erstellung und Veröffentlichung des Nachhaltigkeitsberichts des REHAB Basel
- Umsetzung unterschiedlicher Datenschutzprojekte im Rahmen des nDSG

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024

- Durchführung von Befragungen im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich
- Teilnahme an den Pilotmessungen zum Fragebogen SwissPREMs des ANQ
- Prüfung des Qualitätsmanagementsystems im Rahmen der Anforderungen des Qualitätsvertrags
- Durchführung PROMs bei Post- und Long-Covid Patient*innen
- Einführung von QR Codes bei den Befragungen Essen & Service sowie im ambulanten Bereich
- Abschluss der Equal Pay Audits
- Dialog Werte zum Leitbild
- Nachhaltigkeitsbericht
- Weitere Verbesserung der Patientensicherheit durch zunehmend nicht-anonyme Meldungen im CIRIS
- Überarbeitung des Hämovigilanzprozesses
- Meldesystem bei Datenschutzverletzungen
- Aktionstag Gesundheit für Mitarbeitende
- Ausbau des Betrieblichen Gesundheitsmanagements

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- EFQM Assessment
- SWISS Reha Zertifizierung
- Ausbau der Projekte zur Erfüllung der Anforderungen des Qualitätsvertrags
- Überarbeitung der Zufriedenheitsbefragung zum Essen & Service im Bistro und auf den Stationen
- Datenschutzschulungen für Mitarbeitende
- Aktionstag Gesundheit für Mitarbeitende
- Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung mit einem festen Programm über das gesamte Jahr
- Sensibilisierung der Mitarbeitenden zum Thema Diversity und den formulierten Werten im Leitbild

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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Rehabilitation – Erwachsene ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Neurologische Rehabilitation – Paraplegiologische Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonally vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonally vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erhebung von PROM's im Bereich Post-/Long-Covid

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 ▪ Patientenbefragung Ambulatorium
<i>Mitarbeitendenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Befragung austretender Mitarbeitender
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zuweisertreffen
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

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

Innovations- und Verbesserungsmanagement

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

Zufriedenheitsbefragung Ambulatorium

Ziel	Durchführung einer jährlichen internen Zufriedenheitsbefragung im Ambulatorium im medizinischen Bereich und Therapiebereich
Bereich, in dem das Projekt läuft	Ambulatorium
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Fragebogen

Zufriedenheitsbefragung austretende Mitarbeitende

Ziel	Befragung austretender Mitarbeitender mittels elektronischem Fragebogen
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2019
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Elektronischer Fragebogen

Auswertung und Evaluation der Sturzereignisse

Ziel	Verminderung von Sturzereignissen und damit Verbesserung der Patientensicherheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Auswertung Sturzprotokolle/Evaluation der Sturzereignisse
Involvierte Berufsgruppen	Pflege, Therapien, Qualitätsmanagement

Betriebliche Gesundheitsförderung

Ziel	Ausbau und Systematisierung der betrieblichen Gesundheitsförderung
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2023
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	Personaldienst, Sportphysiotherapie, Qualitätsmanagement

ISBAR

Ziel	Verbesserung der interprofessionellen Kommunikation in Notfallsituationen
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2019
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Regelmässige Schulungen

Arbeitssicherheit

Ziel	Schulungen bezüglich Brandfall und Reanimation, regelmässige Gefährdungsermittlungen
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2015
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Regelmässige Schulungen und Checklisten

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.

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2022

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	2022	Neu-Zertifizierung Frührehabilitation
Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz mit der H+-Branchenlösung	ganze Klinik	2015	2020	
Zertifizierung IMCU	IMCU-Station	2017	2022	
Zertifizierung von Stiftung Natur & Wirtschaft	ganzes Areal in Zusammenarbeit mit dem Bürgerspital, UPK und Bardusch	2012	-	
Assessment CSS Versicherung	ganze Klinik	2016	2021	
REKOLE®	Rechnungswesen	2019	2022	Gültig bis 2027

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patient:innen und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Rehabilitation – Erwachsene

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 beinhaltet sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2024 (CI* = 95%)
	2019	2021	2022	
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.07	4.30	4.10	4.40 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.17	4.50	4.10	4.00 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	3.98	4.40	4.30	4.20 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.34	4.50	4.10	4.40 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.42	4.30	4.10	4.60 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.92	4.20	3.60	4.00 (- - -)
Anzahl versendeter Fragebogen 2024				79
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	26	Rücklauf in Prozent		33.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre

2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet. Dargestellt werden nur die Vorjahre in denen Befragungen stattgefunden haben und zu denen Werte vorhanden sind.

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		Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär (mind. 24 Stunden) behandelten Patient:innen (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2024 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein. ▪ In der Klinik verstorbene Patient:innen. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 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 2024 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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Qualitest AG (PZ-Benchmark)
Methode / Instrument	PZ Benchmark

5.2.2 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 2024 durchgeführt.
Die Befragung findet nur in der Tagesklinik statt.

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.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.2.3 Patientenbefragung Ambulatorium

Im Jahr 2024 wurden alle Patient*innen, die einen Arzttermin im Ambulatorium wahrgenommen haben, zu ihrer Zufriedenheit mit der Behandlung befragt. Die Erhebung erfolgte mittels eines elektronischen Fragebogens, der an die Mailadresse der Patient*innen verschickt wurde. Die Patient*innen konnten ihre Zufriedenheit mit der Terminvergabe und der ärztlichen Behandlung einschätzen und näher erläutern.

Die Umfrage wird alle 2 Jahre alternierend mit der Befragung des Therapiebereichs des Ambulatoriums durchgeführt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.
Die Befragung wurde im medizinischen Bereich des Ambulatoriums durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden intern zur Betriebsführung verwendet

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 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

Darüber hinaus

können sich die Patient*innen an die

Ombudsstelle Spitäler Nordwestschweiz

VNS, Rümelinplatz 14, 4001 Basel wenden.

7 Mitarbeitendenzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeitendenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber/in 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.

Die Mitarbeitenden werden zu ihrer Zufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen und den Strukturen im REHAB Basel befragt.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2025.

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

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

7.1.2 Befragung austretender Mitarbeitender

Alle austretenden Mitarbeitenden erhalten durch den Personaldienst einen Link zu einem elektronischen Fragebogen. Die Auswertung der Befragung erfolgt durch das Qualitätsmanagement. Die Ergebnisse werden der Geschäftsleitung sowie der Leitung Personaldienst jährlich präsentiert.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Die Befragung erfolgt für Mitarbeitende aus allen Bereichen.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden zur internen Betriebsführung verwendet.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzt:innen und niedergelassene Spezialärzt:innen) eine wichtige Rolle. Viele Patient:innen lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweisenden den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patient:innen empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweisertreffen

Die Zufriedenheit der Zuweiser wird im persönlichen Kontakt mit der medizinischen Leitung anhand strukturierter Interviews ermittelt.

Es werden keine schriftlichen, standardisierten Befragungen durchgeführt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus den Zuweisertreffen werden nur intern verwendet.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsomatik

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 Mai durchgeführt.

Die Messung fand auf allen Abteilungen statt.

Eingeschlossen wurden insgesamt 104 Patient*innen von allen Stationen.

Im Jahr 2022 erfolgte die Erfassung erstmals mit dem digitalen ECDC-Formular (HAIPPS, PPS Porta Applikation für Prävalenzerhebung). Koordiniert wurde die Prävalenzerhebung durch Swissnoso. Die erhobenen Daten ermöglichen erstmals einen nationalen und europäischen Vergleich.

Bei den 104 eingeschlossenen Patient*innen wurden im Berichtsjahr 2024 fünf im REHAB Basel erworbene HAI nachgewiesen. Somit betrug der Anteil der Patient*innen mit einer im REHAB-erworbenen HAI 4.8%. Dies entspricht einem Rückgang von 5.4 Prozentpunkten im Vergleich zum Vorjahr (10.2%).

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
Methode / Instrument	Digitales ECDC-Protokoll

12 Stürze

Hinweis zur nationalen Messung Sturz & Dekubitus: Keine Messung im Jahr 2023 - Ablösung der Messmethode

Im November 2022 entschied der ANQ, in die Weiterentwicklung der Messung zu investieren und die bisherige, seit 2011 gültige Messmethode der Universität Maastricht LPZ, abzulösen. Für die Spitäler und Kliniken war die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus jeweils mit grossem personellem Aufwand verbunden. Auf ihre Initiative hin, ist der ANQ daran, andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen. Das Ziel ist, klinische Routinedaten, das heisst Daten aus der elektronischen Patientendokumentation, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen nutzbar zu machen. Mit Blick auf die anstehenden methodischen Veränderungen hat der ANQ beschlossen, die nationale Messung ab 2023 zu sistieren. Die Qualitätsindikatoren Sturz und Dekubitus bleiben jedoch fester Bestandteil des ANQ-Messplans. Um mittelfristig eine auf Routinedaten basierende Messung aufbauen zu können, investiert der ANQ in die Weiterentwicklung der Messung. Dafür unterstützt er das Projekt Vis(q)ual Data der Berner Fachhochschule BFH.

Weitere Informationen zur Weiterentwicklung der Messung Sturz & Dekubitus finden Sie hier: <https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messinformation-akutsomatik/sturz-dekubitus/>

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Mit dem Stratify Risk Assessment Tool wird das Sturzrisiko beim Eintritt einer Patientin oder eines Patienten durch die zuständige Pflegefachperson ermittelt. Sind Patient*innen potenziell gefährdet, werden zu Beginn des Aufenthaltes geeignete Sicherheitsmassnahmen eingeführt. Eine regelmässige, aber mindestens wöchentliche Überprüfung dieser Massnahmen, soll eine möglichst optimale Anpassung an die Situation der Patientinnen und Patienten ermöglichen. Die Entscheidungen darüber werden interprofessionell getragen.

Ein Sturzereignis wird systematisch dokumentiert, durch eine interprofessionelle Arbeitsgruppe evaluiert und die notwendigen Massnahmen besprochen sowie angepasst.

Einmal pro Jahr erfolgt eine Auswertung über:

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 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.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Messungen in der Rehabilitation

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

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 Patient:innen 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 Messinstrumente (Fremdbeurteilungsinstrumente), um die Funktionsfähigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik in der geriatrischen, internistischen, muskuloskelettalen, neurologischen sowie onkologischen Rehabilitation 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.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, werden die Ergebnisse auf nationaler Ebene lediglich deskriptiv berichtet.

In der paraplegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation wurden für das Jahr 2021 das erste Mal transparente Daten ausgewiesen. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

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

Begründung

Die Ergebnisse im Bereich der neurologischen Rehabilitation 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.

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind 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 Patient:innen	Einschlusskriterien	Alle Patient:innen, 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 2024 wurden stetig Anpassungen vorgenommen. Diese besonders im Bereich der Berichterstellung und der Optimierung des Workflows. Die Einführung eines interprofessionellen Assessment-Tools ist weiter in der Bearbeitung.

18.1.2 Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha

ST REHA - das schweizweit gültige neue nationale Tarifsystem für die Rehabilitation wurde im Jahr 2022 eingeführt. Hierfür werden schweizweit entsprechende CHOP Codes für die Rehabilitation, angelehnt an das DRG System, eingeführt und zur Abbildung der Leistungen herangezogen. 2024 wurde das Terminplanungssystem und das zugehörige Controlling optimiert, um eine qualitativ hochstehende Datenlieferung zu gewährleisten und eine leistungsbezogene Abrechnung zu ermöglichen. Ebenso wirkt das REHAB mit anderen Kliniken aktiv an der Umsetzung und Einführung neuer CHOP Codes mit.

18.1.3 Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

Um den subjektiv empfundenen Behandlungserfolg aus Sicht der Patient*innen systematisch erfassen zu können, wurden bei der Behandlung von Post-/Long-Covid-Patient*innen im Oktober 2021 PROMs eingeführt. Der HADS-D (Hospital Anxiety and Depression Scale) und der FSS (Fatigue Severity Scale) werden zur Erfassung von Angst und Depression sowie zur Beurteilung eines kognitiven und motorischen Erschöpfungszustandes angewendet.

Die Daten dienen individuell zur besseren Überprüfung des Behandlungserfolgs, sie bieten jedoch auch eine Möglichkeit im interprofessionellen Team die Behandlungsstrategie bei Post-/Long-Covid-Patient*innen zu evaluieren.

18.1.4 Evaluation von Sturzereignissen

Im Jahr 2021 wurde das Sturzprotokoll überarbeitet und eine interprofessionelle Arbeitsgruppe gegründet, die im Rahmen der Sturzprävention Sturzereignisse evaluiert und Mitarbeitende im Umgang mit Stürzen systematisch unterstützt.

Das Sturzprotokoll und die Arbeitsgruppe wurden im Januar 2022 neu eingeführt.

Seit 2020 werden die Sturzprotokolle jährlich ausgewertet. Im interprofessionellen Team werden einerseits die einzelnen Sturzereignisse besprochen, andererseits werden aufgrund der jährlichen Sturzauswertung stetige Anpassungen vorgenommen. Im Jahr 2024 wurde das Sturzprotokoll optimiert.

18.1.5 Ausbau der betrieblichen Gesundheitsförderung

Auch im Jahr 2024 war es Ziel die betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) für Mitarbeitende weiter auszubauen. Nachdem im Herbst 2023 die ersten Kurse im Rahmen dieses Programms gestartet waren, konnte im Jahr 2024 erstmals ein festes Programm angeboten sowie ein spezielles Sommerprogramm eingeführt werden.

An der Optimierung des Angebots wird weiterhin gearbeitet. Dafür werden regelmässig die Rückmeldungen der Mitarbeitenden nach Ablauf der Kurse eingeholt und ausgewertet.

Das Projekt entstand aus der Zusammenarbeit von Personaldienst, Qualitätsmanagement und Sportphysiotherapie und wird von allen drei Bereichen weitergeführt.

18.1.6 Nachhaltigkeitsbericht REHAB Basel

Seit Sommer 2024 ist der erste Nachhaltigkeitsbericht des REHAB Basel für die Jahre 2022/2023 auf der Website veröffentlicht. Der Bericht fokussiert sich auf die für das REHAB wichtigsten Nachhaltigkeitsthemen, welche in gemeinsamen Workshops evaluiert wurden. Der Bericht wurde angelehnt an die GRI-Standards erstellt und basiert auf den 17 Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen. Eine Arbeitsgruppe bearbeitet und koordiniert die einzelnen Projekte.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024

18.2.1 Überarbeitung des Prozesses nach einer Transfusionsreaktion

Die internen Meldewege für eine Swissmedic-Meldung wurden im Rahmen einer interprofessionellen Arbeitsgruppe evaluiert. Im Jahr 2024 wurde insbesondere das Vorgehen nach einer Transfusionsreaktion bis hin zur abschliessenden Meldung an Swissmedic in Zusammenarbeit mit dem Blutspendezentrum Basel angepasst und optimiert.

18.2.2 Einführung von QR Codes im stationären und ambulanten Bereich

Nachdem bereits im Rückmeldewesen die Möglichkeit für Patient*innen eingeführt wurde, ihr Feedback auch elektronisch abgeben zu können, wurde dies auch auf andere Befragungen erweitert. Bei den Zufriedenheitsbefragungen zum Essen und Service sowie bei den ambulanten Befragungen für die Therapie und den Arztdienst können die Patient*innen nun auch über einen QR Code zu einem elektronischen Fragebogen gelangen und diesen per Smartphone, Tablet oder Computer ausfüllen.

18.2.3 Erweiterung des Meldesystems für kritische Ereignisse

Seit 2023 können Diebstähle sowie kritische Ereignisse bei einer Gefährdung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes über das interne elektronische Meldesystem ky2help gemeldet werden. Neu können folgende Ereignisse über das System gemeldet werden:

- Verletzung von Patient*innen
- Sachschäden
- Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz
- Datenschutzverletzungen
- Verlust / Diebstahl

Die Meldungen werden im Qualitätsmanagement dokumentiert und triagiert.

18.2.4 Teilnahme an der ANQ - Pilotmessung

2024 hat das REHAB Basel an der Pilotmessung Patientenerfahrung (PREMs) des ANQ teilgenommen. Das Pilotprojekt dient zur Einführung eines neuen Fragebogens zur Patientenzufriedenheit, welcher den bisherigen Kurzfragebogen ablösen soll. Die Messungen wurden im September und Oktober durchgeführt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Equal Pay Audit

Am 4. März 2024 hat das REHAB auch das zweite Überwachungsaudit abgeschlossen. Im Nachgang zur gesetzlich verankerten Lohngleichheitsanalyse 2021 und einem zweitägigen Audit am 1./2. März 2022 wurden 2023 und 2024 zwei Überwachungsaudits durch PriceWaterhouseCoopers (PwC) durchgeführt. Alle Anforderungen wurden erfüllt. Jährlich werden weiterhin relevante Schlüsselkennzahlen im Rahmen des Equal Salary im Qualitätsausschuss vorgestellt und besprochen.

19 Schlusswort und Ausblick

"Immer wieder leben lernen" - Dieser Leitsatz des REHAB Basel ist uns ein permanenter Wegweiser und hat uns auch im Jahr 2024 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 Patient*innen 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

Bemerkungen

Neben der neurologischen und paraplegiologischen Rehabilitation bietet das REHAB Basel in seinem Leistungsangebot ebenso Frührehabilitation an.

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 Patient:innen sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflage tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patient:innen 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:in** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein/e Patient:in in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 3.0. Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches die Leistungen und Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Neurologische Rehabilitation	0.00	238	11'607
Paraplegiologische Rehabilitation	0.00	270	14'594

Bemerkungen

Frührehabilitation

- Anzahl Austritte: 169
- Geleistete Pflage tage: 11'469

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 Patient:innen, da eine unmittelbarere, 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 Spezialist:innen** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen 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

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Universitätsspital Basel	diverse Fachgebiete
Merian Iselin Klinik, Basel	Plastische Chirurgie
Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)	Pädiatrische Orthopädie
Clarunis Universitäres Bauchzentrum Basel	Gastroenterologie
Schweizer ParaplegikerZentrum (SPZ) Nottwil	Handchirurgie

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation	100.00%
Facharzt Neurologie	840.00%
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	280.00%
Facharzt Psychiatrie	200.00%
Facharzt Urologie	200.00%
Facharzt Orthopädie / Unfallchirurgie	100.00%

Spezifische ärztliche Fachpersonen sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Pflege	16,700.00%
Physiotherapie	3,900.00%
Logopädie	1,400.00%
Ergotherapie	2,700.00%
Neuropsychologie	1,000.00%
Psychologie	500.00%
Sozialberatung	590.00%
Übrige Therapien (Rekreation, Musiktherapie, Kunsttherapie, tiergestützte Therapie (AAT), Fachbegleitung Therapien)	900.00%

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.

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.