



Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

23.05.2022
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 2021.

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

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

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

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

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

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitatsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

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

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

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 2021	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Befragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	16
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 Stationäre Patientenbefragung	18
5.2.2 Patientenbefragung Tagesklinik	18
5.3 Beschwerdemanagement	18
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	19
7.1 Eigene Befragung	19
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	19
8 Zuweiserzufriedenheit	20
8.1 Eigene Befragung	20
8.1.1 Zuweiserbefragung	20
Behandlungsqualität	21
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	21
11.1 Eigene Messung	21
11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen	21
12 Stürze	22
12.1 Eigene Messung	22
12.1.1 Sturzprotokoll	22
13 Dekubitus Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung	

	Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	23
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	23
17	Weitere Qualitätsmessungen	
	Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden Themenbereichen zu finden.	
18	Projekte im Detail	25
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	25
18.1.1	Optimierungen des Klinik-Informations-Systems (KIS)	25
18.1.2	Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha	25
18.1.3	Patient Reported Outcome Measures (PROMs).....	25
18.1.4	Evaluation von Sturzereignissen.....	25
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	26
18.2.1	Elektronischer Fragebogen für austretende Mitarbeitende	26
18.2.2	Evaluation der Rehakoordinationsgespräche	26
18.2.3	Innovations- und Verbesserungsmanagement (IVM).....	26
18.2.4	EFQM Zertifizierung "Qualified by EFQM"	26
18.2.5	Assessment CSS	26
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	26
18.3.1	SW!SS REHA 2022.....	26
18.3.2	Re-Zertifizierung IMCU 2022	26
19	Schlusswort und Ausblick	27
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		28
Rehabilitation.....		28
Herausgeber		31

1 Einleitung

Das REHAB Basel ist eine Klinik für die hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation von querschnittsgelähmten und hirnverletzten Menschen nach Unfall oder Erkrankung. Dazu werden die Patientinnen und Patienten direkt nach der Erstversorgung im Zentrumsspital auf die IMCU aufgenommen, wo nebeneinander akut- und rehabilitationsmedizinische Massnahmen durchgeführt werden. Speziell werden auch Patientinnen und Patienten mit Doppeltrauma, Wirbelsäulen- und Schädelhirnverletzungen sowie verwandten Krankheitsbildern rehabilitiert und behandelt. Das REHAB Basel betreibt die einzige Wachkomastation der Schweiz und hat mit der SAP Station (Station für schwerverhaltensauffällige Patient*innen) eine weitere Möglichkeit für eine hochspezialisierte Behandlung und Betreuung geschaffen.

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

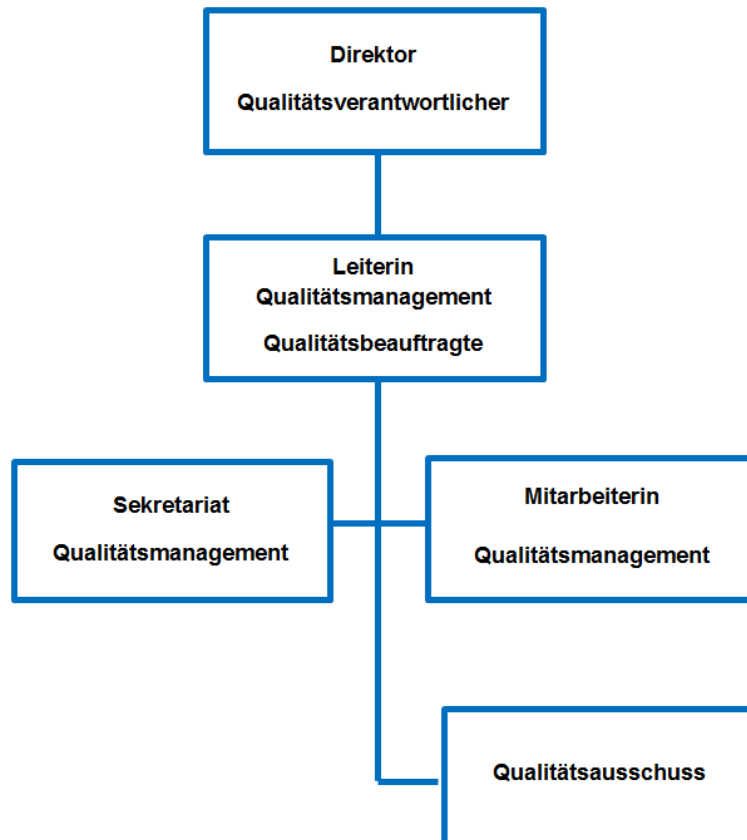
Ein hochqualifiziertes und engagiertes Team aus verschiedenen Fachgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, MTT, Hippotherapie, Ergotherapie, Logopädie, psychologischer Dienst, Rekreationstherapie, Musik- und Kunsttherapie, Sozialberatung, Labor, Röntgen) begleitet die Patientinnen und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

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

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist wie folgt organisiert:

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt dem Direktor unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **130** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

3 Qualitätsstrategie

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

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

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

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

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Evaluation der neueingeführten Rehakoordinationsgespräche
- Einführung eines neuen Konzeptes zur Bearbeitung und Prävention von Sturzereignissen
- Einführung eines Konzeptes zur Erhebung von PROMs
- Einführung und Bearbeitung eines Innovations- und Verbesserungsmanagements
- Erarbeiten eines Konzeptes zur Patientenzufriedenheitsbefragung für das Ambulatorium
- EFQM Assessment "Qualified by EFQM"

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Evaluation der neueingeführten Rehakoordinationsgespräche
- Einführung und Bearbeitung eines Innovations- und Verbesserungsmanagements
- Implementierung von PROMs für Post-Covid Patient*innen
- Überarbeitung und Umstellung der Befragung für austretende Mitarbeitende auf einen elektronischen Fragebogen
- Einführung einer Post-Covid Sprechstunde mit zugehörigem Angebot im Ambulatorium
- Assessment der CSS Versicherung
- EFQM Assessment "Qualified by EFQM"

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Einführung einer Patientenzufriedenheitsbefragung im Ambulatorium
- Implementierung des Konzeptes zur Prävention und Bearbeitung von Sturzereignissen
- Aktualisierung der Behandlungskonzepte für die Rehabilitationsbereiche Frührehabilitation, Paraplegiologie und Neurorehabilitation im Hinblick auf ST REHA 2022
- Re-Zertifizierung IMCU
- Audit zur Re-Zertifizierung SW!SS REHA

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Stationäre Patientenbefragung▪ Patientenbefragung Tagesklinik
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Zuweiserbefragung

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

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Medizinische Konzepte

Ziel	Überarbeiten und Aktualisieren aller medizinischen Konzepte
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2019-2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Zufriedenheitsbefragung Ambulatorium

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

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

Zufriedenheitsbefragung austretende Mitarbeitende

Ziel	Überarbeitung der Befragung austretender Mitarbeitenden, Befragung mittels elektronischem Fragebogen
Bereich, in dem das Projekt läuft	ganze Klinik
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021-2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Elektronischer Fragebogen

Re-Zertifizierung IMCU

Ziel	Erfolgreiche Durchführung der Re-Zertifizierung der IMCU
Bereich, in dem das Projekt läuft	IMCU
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2021-2022
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Checkliste und Audit

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Innovations- und Verbesserungsmanagement

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung innerbetrieblicher Abläufe
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganze Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2021
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Vorschläge der Mitarbeitenden werden stetig gesammelt, dokumentiert und daraus Verbesserungen abgeleitet.

Klinikinformationssystem (KIS)

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

Arbeitssicherheit

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

ISBAR

Ziel	Verbesserung der interprofessionellen Kommunikation in Notfallsituationen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	ganze Klinik
Aktivität: Laufzeit (seit...)	seit 2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Regelmässige Schulungen

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2010 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
EFQM - Qualified by EFQM	ganze Klinik	2012	2021	Nach neuem Modell 2020 eingeführt
SWISS REHA	ganze Klinik	2015	2019	
Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz mit der H+-Branchenlösung	ganze Klinik	2015	2020	
Zertifizierung IMCU	IMCU-Station	2017	-	
Zertifizierung von Stiftung Natur & Wirtschaft	ganzes Areal in Zusammenarbeit mit dem Bürgerspital, UPK und Bardusch	2012	-	
Assessment CSS Versicherung	ganze Klinik	2016	2021	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der Fragebogen 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.

Wichtiger Hinweis **: Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2018	2019	
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.21	4.07	4.30 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.00	4.17	4.50 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.45	3.98	4.40 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.48	4.34	4.50 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.47	4.42	4.30 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.79	3.92	4.20 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patienten 2021			71
Anzahl eingetretener Fragebogen	33	Rücklauf in Prozent	46.00 %

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.

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		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2021 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten 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 2021 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 2021 durchgeführt.
Tagesklinik

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
Ombudsstelle Spitäler Nordwestschweiz VNS
Rümelinplatz 14 4001 Basel

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden wird alle 3 Jahre mit einem standardisierten Fragebogen der Firma QM Riedo ermittelt. Aufgrund der Corona-Pandemie wurde die geplante Befragung 2021 um ein Jahr verschoben.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2022.

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

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

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserbefragung

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

Es werden keine standardisierten Befragungen durchgeführt.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse aus den Zuweiserreffen werden nur intern verwendet.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Behandlungsqualität

11 Infektionen

11.1 Eigene Messung

11.1.1 Prävalenz nosokomiale Infektionen

Nosokomiale (=spitalerworbene) Infektionen gehören zu den häufigsten Komplikationen, die während einer Hospitalisation auftreten können. Mit einem effektiven Präventionssystem können bis zu einem Drittel dieser Infektionen vermieden werden. Grundlage dieses Präventionssystems ist die Erfassung der Infektrate. Die Prävalenzerhebung nosokomialer Infektionen wird im REHAB Basel seit 2016 jährlich erfasst.

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

Die Infektrate im Jahr 2021 betrug 8.6%, 8 nosokomiale Fälle. Die Erfassung erfolgte inkl. der laufenden Antibiotikatherapien. Die Untersuchungen mittels Prävalenzstudie erlauben nur eine Beurteilung für den Zeitraum, in dem die Studie durchgeführt wurde. Ein Vergleich des REHAB mit dem schweizerischen Durchschnitt ist nicht geeignet. Daten aus vergleichbaren Kliniken in der Schweiz liegen uns nicht vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Prävalenz nosokomialer Infektionen

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Mit dem Stratify Risk Assessment Tool wird das Sturzrisiko 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 2021 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	
---	--

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

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

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

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

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

Messergebnisse

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

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

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

Begründung

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

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

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

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Optimierungen des Klinik-Informationssystems (KIS)

Seit der Einführung des Klinik-Informationssystems (KIS) erfolgt eine ständige Optimierung und Erweiterung. Auch im Jahr 2021 wurden stetig Anpassungen vorgenommen. Weiterhin erfolgen Anpassungen in der Pflegeplanung, um die Anwendung und Dokumentation besonders im Rahmen der Einführung des nationalen Projekts ST REHA zu verbessern. Die Einführung eines Verordnungstools für die Verordnung festgelegter Behandlungsmodule wird vorbereitet.

18.1.2 Mitarbeit am nationalen Projekt ST Reha

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

18.1.3 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. Gleichzeitig können die Werte auch zum Vergleich mit den Covid-Patient*innen im stationären Bereich herangezogen werden.

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 werden ab Januar 2022 neu eingeführt.

Seit 2020 werden die Sturzprotokolle jährlich ausgewertet

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Elektronischer Fragebogen für austretende Mitarbeitende

Der Fragebogen in Papierform für austretende Mitarbeitende wurde durch einen elektronischen Fragebogen ersetzt. Der Link wird per Mail mit den Austrittsunterlagen verschickt. Ziel ist es, den Rücklauf zu erhöhen und mehr Informationen für eine kontinuierliche Verbesserung im Bereich der Arbeitsbedingungen zu erhalten.

18.2.2 Evaluation der Rehakoordinationsgespräche

Nach der Einführung eines neuen Konzeptes wurden die Rehakoordinationsgespräche mit Hilfe eines Fragebogens evaluiert. Daraus ergaben sich Anpassungen im Klinik-Informationssystem und Empfehlungen zur besseren Dokumentation.

Für das Jahr 2022 sind weitere Audits zur Verbesserung des Konzeptes geplant.

18.2.3 Innovations- und Verbesserungsmanagement (IVM)

Das Innovations- und Verbesserungsmanagement wurde im Berichtsjahr 2021 zur systematischen Erfassung von Verbesserungs- und Innovationsvorschlägen von Mitarbeitenden im REHAB eingeführt. Zahlreiche Vorschläge führten 2021 zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Patientensicherheit.

18.2.4 EFQM Zertifizierung "Qualified by EFQM"

Im März 2021 hat das REHAB das EFQM Assessment nach dem neuen Modell 2020 erfolgreich bestanden und erreichte die Stufe "Qualified by EFQM".

18.2.5 Assessment CSS

Im Mai 2021 wurde das REHAB Basel nach den Kriterien der CSS Versicherung zur Qualitätssicherung zum dritten Mal mit Erfolg evaluiert.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 SWISS REHA 2022

Das REHAB Basel bereitet eine Re-Zertifizierung von SWISS REHA im Jahr 2022 vor.

18.3.2 Re-Zertifizierung IMCU 2022

Das REHAB Basel bereitet für 2022 eine Re-Zertifizierung der IMCU vor.

19 Schlusswort und Ausblick

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

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

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

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

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

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

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

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

Angebotene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflage tage
Neurologische Rehabilitation	0.00	411	23'528
Paraplegiologische Rehabilitation	0.00	201	10'609

Bemerkungen

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

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

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

Bemerkungen

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

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

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

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie	
Pflege	16,400.00%
Physiotherapie	3,400.00%
Logopädie	1,200.00%
Ergotherapie	2,290.00%
Neuropsychologie	800.00%
Psychologie	500.00%
Sozialberatung	500.00%
Übrige Therapien (Rekreation, Musiktherapie, Kunsttherapie, tiergestützte Therapie (AAT), Fachbegleitung Therapien)	800.00%

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

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

Bemerkungen

Physiotherapie inklusive Sporttherapien.

Die Ernährungsberatung ist konsiliarisch organisiert.

Herausgeber



Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:
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.