



**REHAB Basel**

**ZENTRUM FÜR QUERSCHNITTGELÄHMTE UND HIRNVERLETZTE  
SCHWEIZERISCHES PARAPLEGIKERZENTRUM BASEL**

**Im Burgfelderhof 40, Postfach, 4025 Basel**



# Qualitätsbericht 2009

Nach den Vorgaben von H+ qualité® sowie den Kantonen Bern  
und Basel-Stadt

## Inhaltsverzeichnis

<b>A</b>	Einleitung .....	3
<b>B</b>	Qualitätsstrategie .....	4
B1	Qualitätsstrategie und -ziele .....	4
B2	2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2009 .....	4
B3	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2009 .....	4
B4	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	5
B5	Organisation des Qualitätsmanagements .....	5
B6	Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	5
<b>C</b>	Betriebliche Kennzahlen zur Qualitätssicherung .....	6
C1	Kennzahlen Akutsomatik .....	6
C2	Kennzahlen Psychiatrie .....	6
C3	Kennzahlen Rehabilitation .....	6
C4	Kennzahlen Langzeitpflege .....	6
<b>D</b>	Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	7
D1	Zufriedenheitsmessungen .....	7
D1-1	Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....	7
D1-2	Systematische Angehörigenzufriedenheit .....	8
D1-3	Mitarbeiterzufriedenheit .....	9
D1-4	Zuweiserzufriedenheit .....	10
D2	ANQ-Indikatoren .....	11
D2-1	Potentiell vermeidbare, ungeplante Wiedereintritte .....	11
D2-2	Potentiell vermeidbare, ungeplante Reoperationen .....	11
D2-3	Postoperative Wundinfekte nach SwissNOSO .....	12
D2-4	Beteiligung an anderen Infektions-Messprogrammen .....	12
D3	Weitere Qualitätsindikatoren .....	13
D4	Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung .....	14
D5	KIQ-Pilotprojekte .....	15
D5-1	KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie .....	15
D5-2	KIQ-Pilotprojekt Rehabilitation .....	15
<b>E</b>	Verfahren der internen Qualitätssicherung (Monitoring) .....	16
E1	Pflegeindikatoren .....	16
E1-1	Stürze .....	16
E1-2	Dekubitus (Wundliegen) .....	16
E2	Weitere Qualitätsindikatoren .....	17
E2-1	Zusatz für Langzeitpflege .....	17
E2-2	Eigene, interne Qualitätsindikatoren oder Monitorings .....	17
<b>F</b>	Verbesserungsaktivitäten .....	18
F1	Zertifizierungen und angewendete Normen / Standard .....	18
F2	Übersicht von weiteren, laufenden Aktivitäten .....	18
F3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte .....	18
F4	Ausgewählte Qualitätsprojekte .....	19
<b>G</b>	Schlusswort und Ausblick .....	21
<b>H</b>	Impressum .....	22
<b>I</b>	Anhänge .....	23

# A

## Einleitung



Das REHAB Basel ist ein Zentrum für die hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation von querschnittgelähmten und hirnerkrankten Menschen nach Unfall oder Erkrankung. Dazu werden die Patientinnen und Patienten direkt nach der Erstversorgung im Zentrumsspital auf die Überwachungsstation aufgenommen, wo nebeneinander akut- und rehabilitationsmedizinische Massnahmen eingesetzt werden. Speziell werden auch Patientinnen und Patienten mit Doppeltrauma, Wirbelsäulen- und Schädelhirnverletzungen sowie verwandten Krankheitsbildern rehabilitiert und behandelt. Zudem betreibt das REHAB Basel die einzige Wachkoma-Station der Schweiz.

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

Ein hochqualifiziertes und engagiertes Team von aus verschiedenen Fachgruppen (Ärztlicher Dienst, Pflegedienst, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, neuropsychologischer und psychologischer Dienst, Rekreationstherapie, Sozialberatung, Rechtsdienst, Labor, Röntgen, Ambulatorium, Tagesklinik, Zentraler Untersuchung, Qualitätssicherung) begleitet die ihm anvertrauten Patientinnen und Patienten zurück in den Alltag. Zudem verfügt das REHAB Basel über einen breit gefächerten Konsiliararztdienst über die Unikliniken des Kantons Basel-Stadt und anderer Spezialkliniken.

Das REHAB Basel, organisiert als gemeinnützige Aktiengesellschaft, ist eine private Rehabilitationsklinik, welche weder vom Bund noch vom Kanton Subventionen oder sonstige finanzielle Unterstützung erhält.

### Unser Angebot:

- Hochspezialisierte Behandlung und Rehabilitation für Querschnittgelähmte und Hirnverletzte und Menschen mit verwandten Krankheitsbildern (stationär, ambulant und in der Tagesklinik)
- Überwachungsstation für Patientinnen und Patienten in der Akutphase
- Rehabilitation von Menschen in komatösem Zustand bzw. im Wachkoma in unserer Wachkoma-Station
- Spezialisierte Rehabilitation von Verletzten mit gleichzeitiger Querschnittlähmung und Hirnverletzung

### Spezielle Themen:

- Wundtreffpunkt für chronische Wunden im REHAB Basel
- Das Schluckzentrum im REHAB Basel
- Rehabilitation bei Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Rehabilitation bei Multiple Sklerose (MS)
- Ein breites Angebot von Spezialsprechstunden im Ambulatorium

**B**
**Qualitätsstrategie**

**B1 Qualitätsstrategie und -ziele**

Für das REHAB Basel ist die Qualität und die Weiterentwicklung der Qualität ein wichtiges Thema, das so auch im Leitbild verankert worden ist und immer wieder bewusst in die Führungsstrukturen einfließt.

Wir legen grossen Wert auf die fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unterstützen gezielt deren Entwicklung.

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

Der Zielsetzungsprozess ist ein weiterer wesentlicher Bestandteil im Rehabilitationsprozess. Hier arbeiten wir massgeblich im ANQ-Projekt mit und haben die künftigen Prozessanforderungen bereits intern umgesetzt.

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

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

**B2 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2009**

1. ICF als gemeinsame Sprache
2. Kommunikations- und Problemlösungskompetenzen
3. Ethik
4. Wissensstandard
5. QM: Start EFQM und Tool für die Prozesslandschaft

**B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2009**

1. ICF als gemeinsame Sprache  
Auf Basis der ICF wurde der Zielsetzungsprozess weiterentwickelt und die Partizipation der Patienten in die Entscheidungsfindung transparenter gestaltet. Im Weiteren wurden berufsspezifische Dokumentationen wie Befundbogen usw. hinsichtlich der ICF angepasst. Die Konzepte der stationären Reha-koordination und der Jahreskontrolle im Ambulatorium wurden auf Basis der ICF überprüft und weiterentwickelt.
2. Kommunikations- und Problemlösungskompetenzen  
Im Jahr 2009 wurde eine Problem- und Fehlerpyramide als grundlegendes Konzept für das CIRS, die Umgang mit Problemfällen und das Beschwerdewesen entwickelt.
3. Ethik  
Entwicklung eines Ethik-Konzeptes und Umsetzungsvorschläge für die Anwendung im interdisziplinären Team

4. Wissensstandard  
Es wurde versucht, für den hirnerkrankten Bereich einen Wissensstandard für das interdisziplinäre Team zu bestimmen.
5. QM: Start EFQM und Tool für die Prozesslandschaft  
Die Kick-off-Veranstaltung für das EFQM-Projekt sowie die ersten Sitzungen mit einem externen Berater haben stattgefunden. Ein webbasiertes Tool für die Dokumentation der Prozesse wurde evaluiert und angeschafft.

#### **B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren**

Derzeit befassen wir uns mit einer ersten Selbstbeurteilung unserer Klinik nach EFQM und befassen uns selbstverständlich mit den Projekten des künftigen Qualitätsreportings entsprechend den Vorgaben des VNS und des Kantons.

#### **B5 Organisation des Qualitätsmanagements**

<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
<input type="checkbox"/>	Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.
X	Andere Organisationsform, nämlich: Stabsstelle in der medizinischen Direktion
Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt	90 Stellenprozent zur Verfügung.

#### **B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement**

Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Hansjörg Lüthi	061 325 01 03	<a href="mailto:hj.luethi@rehab.ch">hj.luethi@rehab.ch</a>	Qualitätsbeauftragter
Claudia Frey	061 325 00 00	<a href="mailto:c.frey@rehab.ch">c.frey@rehab.ch</a>	Administrative Direktorin

**C**
**Betriebliche Kennzahlen zur Qualitätssicherung**
**C1 Kennzahlen Akutsomatik**


Kennzahlen	Werte	Bemerkungen
Anzahl <b>ambulante</b> Fälle		
, davon Anzahl ambulante, gesunde Neugeborene		
Anzahl <b>stationäre</b> Patienten		
, davon Anzahl stationäre, gesunde Neugeborene		
Anzahl <b>Pflegetage</b> gesamt		
Bettenanzahl per 31.12.		
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer		
Durchschnittliche Auslastung der Betten		
<b>Spitalgruppen:</b> Nennung der akutsomatischen Standorte		

**C2 Kennzahlen Psychiatrie**


Kennzahlen				
	Anzahl Behandlungen	Anzahl Plätze	Ø Behandlungsdauer	
ambulant		---	---	---
Tagesklinik				---
	Anzahl Betten	Anzahl Fälle	Ø Verweildauer	Anzahl <b>Pflegetage</b>
stationär				
<b>Der Betrieb hat volle Aufnahmepflicht</b>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> teilweise	
<b>Spitalgruppen:</b> Nennung der psychiatrischen Standorte				

**C3 Kennzahlen Rehabilitation**


Kennzahlen	Werte	Bemerkungen
Anzahl <b>stationäre</b> Patienten	446	
Anzahl <b>Pflegetage</b> gesamt	25'839	
Bettenanzahl per 31.12.	92	
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	57.9	
Durchschnittliche Auslastung der Betten	76.9	
<b>Spitalgruppen:</b> Nennung der Rehabilitations-Standorte		

**C4 Kennzahlen Langzeitpflege**


Kennzahlen	Werte	Bemerkungen
Anzahl <b>Bewohner</b> gesamt per 31.12.		
Anzahl <b>Pflegetage</b> gesamt		
Bettenanzahl per 31.12.		
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer		
Durchschnittliche Auslastung		
<b>Spitalgruppen:</b> Nennung der Langzeitpflege-Standorte		

**D**
**Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**
**D1 Zufriedenheitsmessungen**

## D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit



Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen?	
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , die Patientenzufriedenheit wird in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.
X	<b>Ja</b> . Die Patientenzufriedenheit wird in unserer Institution gemessen.
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009. <b>Letzte Messung:</b> <span style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 50px; height: 15px;"></span> <b>Nächste Messung:</b> 2011
X Ja. Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.	

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?	
X	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: <span style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px;"></span>
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen: <span style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px;"></span>
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... → <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Stationen / Abteilungen: <span style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 15px;"></span>

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>	91% Zufriedenheit allgemein	Trends im Vergleich zur Vergangenheit sind leicht positiv
Resultate pro Bereich	Ergebnisse	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009				
<input type="checkbox"/> Mecon	X Anderes externes Messinstrument			
<input type="checkbox"/> Picker	Name des Instrumentes	PZ-Benchmark	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/> VO: PEQ				Marty Marktforschung und Beratung
<input type="checkbox"/> MüPF(-27)				
<input type="checkbox"/> POC(-18)				
<input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument				
Beschreibung des Instrumentes		Telefonische Befragung / Interviews mit Patienten oder Angehörigen		
Einschlusskriterien		Alle stationären Patienten, welche in der genannten Periode ausgetreten sind. Sprachen d, f, i, serbo-kroatisch		
Ausschlusskriterien				
Rücklauf in Prozenten				
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt: <span style="background-color: #ADD8E6; border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>	

## D1-2 Systematische Angehörigenzufriedenheit

Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , die Angehörigenzufriedenheit wird in unserer Institution <b>nicht systematisch</b> gemessen.		
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Die Angehörigenzufriedenheit wird in unserer Institution systematisch gemessen.		
<input type="checkbox"/>	Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	<b>Letzte Messung:</b>	<b>Nächste Messung:</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja. Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen:
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input checked="" type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen: Tagesklinik

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
Tagesklinik	Positiv	Generell hohe Zufriedenheit, bessere Vorinformationen gewünscht
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.	
<input checked="" type="checkbox"/>	Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.	

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
	Beschreibung des Instrumentes		
	Einschlusskriterien		
	Ausschlusskriterien		
	Rücklauf in Prozenten		
	Erinnerungsschreiben?	<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:



## D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit



Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , die Mitarbeiterzufriedenheit wird in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.		
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Die Mitarbeiterzufriedenheit wird in unserer Institution gemessen.		
	<input type="checkbox"/> Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	<b>Letzte Messung:</b>	<b>Nächste Messung:</b>
	<input type="checkbox"/> Ja. Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen:
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen:

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes			
Einschlusskriterien			
Ausschlusskriterien			
Rücklauf in Prozenten			
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:

## D1-4 Zuweiserzufriedenheit



Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , die Zuweiserzufriedenheit wird in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.		
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Die Zuweiserzufriedenheit wird in unserer Institution gemessen.		
	<input type="checkbox"/> Keine Messung im Berichtsjahr 2009.	<b>Letzte Messung:</b>	<b>Nächste Messung:</b>
	<input type="checkbox"/> Ja. Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.		

An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2009 die Befragung durchgeführt?			
<input type="checkbox"/>	Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur an folgenden Standorten:
<input type="checkbox"/>	In allen Kiniken / Fachbereichen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Kiniken / Fachbereichen:
<input type="checkbox"/>	In allen Stationen / Abteilungen, oder... →	<input type="checkbox"/>	...nur in folgenden Stationen / Abteilungen:

Messergebnisse	Wert	Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen
<b>Gesamter Betrieb</b>		
<b>Resultate pro Bereich</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen</b>
<input type="checkbox"/> Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.		
<input type="checkbox"/> Der Betrieb <b>verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009			
<input type="checkbox"/>	Externes Messinstrument		
	Name des Instrumentes	Name des Messinstitutes	
<input type="checkbox"/>	eigenes, internes Instrument		
Beschreibung des Instrumentes			
Einschlusskriterien			
Ausschlusskriterien			
Rücklauf in Prozenten			
Erinnerungsschreiben?		<input type="checkbox"/> Nein.	<input type="checkbox"/> Ja, Einsatz wie folgt:

## D2 ANQ-Indikatoren

### D2-1 Potentiell vermeidbare, ungeplante Wiedereintritte



Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate im Betrieb gemessen?				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nein</b> , die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate wird in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.				
<input type="checkbox"/> <b>Ja</b> . Die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate wird in unserer Institution gemessen.				
<input type="checkbox"/> <b>Keine</b> Messung im Berichtsjahr 2009. <b>Letzte Messung:</b> <input type="text"/> <b>Nächste Messung:</b> <input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> <b>Ja</b> . Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.				
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten? <input type="text"/>				
Anzahl Austritte in 2009	Anzahl Wiedereintritte in 2009	Rehospitalisationsrate: Ergebnis [%]	Betrachtungsfrist (Anzahl Tage)	Auswertungsinstanz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen				
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).				
<input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.				
<input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.				

### D2-2 Potentiell vermeidbare, ungeplante Reoperationen



Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate im Betrieb gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Nein</b> , die potentiell vermeidbare Reoperationsrate wird in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.			
<input type="checkbox"/> <b>Ja</b> . Die potentiell vermeidbare Reoperationsrate wird in unserer Institution gemessen.			
<input type="checkbox"/> <b>Keine</b> Messung im Berichtsjahr 2009. <b>Letzte Messung:</b> <input type="text"/> <b>Nächste Messung:</b> <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> <b>Ja</b> . Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten? <input type="text"/>			
Anzahl Behandlungen in 2009	Anzahl erneute Behandlungen in 2009	Reoperationsrate: Ergebnis [%]	Auswertungsinstanz
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen			
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).			
<input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.			
<input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			

## D2-3 Postoperative Wundinfekte nach SwissNOSO



Wird die Rate an postoperativen Wundinfekten im Betrieb mit SwissNOSO gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , die Rate an postoperativen Wundinfekten wird in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.		
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Die Rate an postoperativen Wundinfekten wird in unserer Institution mit SwissNOSO gemessen.		
<input type="checkbox"/>	<b>Keine</b> Messung im Berichtsjahr 2009.	<b>Letzte Messung:</b>	<b>Nächste Messung:</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.		
	<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?		

Messthemen 2009	Messwerte	Bemerkungen
<input type="checkbox"/> Gallenblase		
<input type="checkbox"/> Blinddarmentfernung		
<input type="checkbox"/> Hernieoperation		
<input type="checkbox"/> Operation am Dickdarm		
<input type="checkbox"/> Kaiserschnitt		
<input type="checkbox"/> Herzchirurgie		
<input type="checkbox"/> Hüftgelenksprothesen		
<input type="checkbox"/> Kniegelenksprothesen		
<input type="checkbox"/>		Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).
<input type="checkbox"/>		Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
<input type="checkbox"/>		Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.

## D2-4 Beteiligung an anderen Infektions-Messprogrammen



Werden die Infektionen im Betrieb mit einem anderen Programm als mit SwissNOSO gemessen?			
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nein</b> , die Infektionen werden in unserer Institution <b>nicht</b> gemessen.		
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Die Infektionen werden in unserer Institution gemessen, jedoch nicht mit SwissNOSO.		
<input type="checkbox"/>	<b>Keine</b> Messung im Berichtsjahr 2009.	<b>Letzte Messung:</b>	<b>Nächste Messung:</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Ja</b> . Im <b>Berichtsjahr 2009</b> wurde eine Messung durchgeführt.		
	<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?		

Infektions-Messthema

Messung im Berichtsjahr 2009	
<b>Gemessene Abteilungen:</b>	<b>Ergebnis:</b>
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.

Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009	
<input type="checkbox"/> internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>
<input type="checkbox"/> externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>

### D3 Weitere Qualitätsindikatoren



<b>Messthema</b>			
<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?			
<b>Gemessene Abteilungen:</b>		<b>Ergebnis:</b>	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>		

<b>Messthema</b>			
<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?			
<b>Gemessene Abteilungen:</b>		<b>Ergebnis:</b>	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>		

<b>Messthema</b>			
<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?			
<b>Gemessene Abteilungen:</b>		<b>Ergebnis:</b>	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>		

**D4 Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

**Monitoring und Register**

Bezeichnung	Bereich <sup>1</sup>	Erfassungsgrundlage <sup>2</sup>	Status <sup>3</sup>
<b>Bemerkungen</b>			

**Legende:**

<sup>1</sup> **A**=Ganzer Betrieb, übergreifend

**B**=Fachdisziplin, z. Bsp. Physiotherapie, Medizinische Abteilung, Notfall, etc.

**C**=einzelne Abteilung

<sup>2</sup> **A**=Fachgesellschaft

**B**=Anerkannt durch andere Organisationen als Fachgesellschaften, z. Bsp. QABE

**C**=betriebseigenes System

<sup>3</sup> **A**=Umsetzung / Beteiligung seit mehr als einem Jahr

**B**=Umsetzung / Beteiligung im Berichtsjahr 2009

**C**=Einführung im Berichtsjahr 2009

## D5 KIQ-Pilotprojekte



Das nationale KIQ Pilotprojekt Psychiatrie, getragen von H+, santésuisse und MTK, mit Beisitz von der Fachstelle für Qualitätssicherung des Bundesamts für Gesundheit BAG und der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, spezifizierte für die Psychiatrie und die beiden Bereiche der muskuloskelettalen sowie neurologischen Rehabilitation die Qualitätsförderungsbemühungen gemäss KVG und KVV. Mit klinikinternen Messungen sowohl aus Patientensicht (Selbstrating) als auch aus Behandlungssicht (Fremdrating), mit einem regelmässigen Austausch und einer Vernetzung zwischen allen Pilotkliniken und auch einem systematischen Vergleich der Messergebnisse der Pilotkliniken wird im zweijährigen Pilot die Qualität und die Reflexion über Verbesserungsmaßnahmen gefördert.

Erst im März 2009 schlossen sich die nationale Gesellschaft für Qualitätssicherung **KIQ** und der Interkantonalen Verein für Qualitätssicherung und -förderung **IVQ** zum Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken **ANQ** zusammen. Deshalb wird in diesem Berichtsjahr noch die Bezeichnung KIQ verwendet.

### D5-1 KIQ-Pilotprojekt Erwachsenenpsychiatrie



Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input type="checkbox"/> ja	<b>Gewählte Messvariante:</b> <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität, Zwangsmassnahmen <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Lebensqualität <input type="checkbox"/> Symptombelastung, Zwangsmassnahmen
<input type="checkbox"/> nein	

### D5-2 KIQ-Pilotprojekt Rehabilitation



Teilnahme am KIQ Pilotprojekt	
<input type="checkbox"/> ja: muskuloskelettale Reha	<b>Gewählte Körperregionen:</b> <input type="checkbox"/> Lendenwirbelsäule (LWS) <input type="checkbox"/> Halswirbelsäule (HWS) <input type="checkbox"/> Untere Extremitäten (UEX) <input type="checkbox"/> Obere Extremitäten (OEX) <input type="checkbox"/> ganzer Körper (SYS)
X ja: neurologische Reha: Teilnahme an der Dokumentation der Zielsetzungen	
<input type="checkbox"/> nein	

# E Verfahren der internen Qualitätssicherung (Monitoring)

## E1 Pflegeindikatoren

### E1-1 Stürze



<b>Definition des Messthema „Sturz“</b>			
<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?			
<b>Gemessene Abteilungen:</b>			
<b>Ergebnis gesamt:</b>		Anteil mit Behandlungsfolgen:	Anteil ohne Behandlungsfolgen:
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).		
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.		
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.		
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>			
<input type="checkbox"/>	internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>	
<input type="checkbox"/>	externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>	

### E1-2 Dekubitus (Wundliegen)



<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>							
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?							
<b>Gemessene Abteilungen:</b>				<b>Ergebnis gesamt:</b>			
<input type="checkbox"/>	Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden).						
<input type="checkbox"/>	Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.						
<input type="checkbox"/>	Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.						
<b>Entstehungsort der Dekubiti</b>			<b>Werte (quantitativ)</b>				
			gesamt	Stufe I	Stufe II	Stufe III	Stufe IV
Anzahl Dekubiti bei Eintritt und Rückverlegung							
Anzahl Dekubiti während dem Aufenthalt in der Institution.							
Beschreibung des Umgangs mit den beiden Situationen							
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>							
<input type="checkbox"/>	internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>					
<input type="checkbox"/>	externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>					



## E2 Weitere Qualitätsindikatoren

### E2-1 Zusatz für Langzeitpflege



Indikator	Werte: [%] oder quantitativ	Bemerkungen
Freiheitseinschränkende Massnahmen: Dokumentation der Häufigkeit im Verhältnis der Gesamtfälle und der Massnahme pro Fall		
Anzahl Fälle mit Dauerkatheter		
Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohner	<input type="checkbox"/> Richtlinien bestehen.	<input type="checkbox"/> Richtlinien bestehen nicht.

### E2-2 Eigene, interne Qualitätsindikatoren oder Monitorings

<b>Messthema</b>			
<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?			
<b>Gemessene Abteilungen:</b>		<b>Ergebnis:</b>	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>		

<b>Messthema</b>			
<b>Messung im Berichtsjahr 2009</b>			
<b>Spitalgruppen:</b> an welchen Standorten?			
<b>Gemessene Abteilungen:</b>		<b>Ergebnis:</b>	
<input type="checkbox"/> Die Messung ist noch nicht abgeschlossen (noch keine Ergebnisse vorhanden). <input type="checkbox"/> Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse. <input type="checkbox"/> Präventionsmassnahmen sind in den Verbesserungsaktivitäten beschrieben.			
<b>Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2009</b>			
<input type="checkbox"/> internes Instrument	<b>Name des Instrumentes:</b>		
<input type="checkbox"/> externes Instrument	<b>Name Anbieter / Auswertungsinstanz:</b>		

## F Verbesserungsaktivitäten



Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

### F1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standard

Bereich (ganzer Betrieb oder Standort / Abteilung / Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen

### F2 Übersicht von weiteren, laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (ganzer Betrieb oder Standort / Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2009

### F3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitäts**projekte** im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (ganzer Betrieb oder Standort / Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Ganzer Betrieb	Sturzassessment	Entwicklung eines neuen komplett überarbeiteten Sturzassessments für den Bereich Hirnverletzte	Aug 2009 bis März 2010
Ganzer Betrieb	Reko	Weiterentwicklung des Zielsetzungsprozesses auf Basis der ICF	Laufendes Projekt
Ambulatorium	Ambulante Jahreskontrolle nach ICF	Die Jahreskontrollen für Hirnverletzte und Menschen mit cerebraler Bewegungsstörung ist entwickelt, die passende elektronische Abbildung gefunden	Jan 2009 bis Dez 2010
Ganzer Betrieb	CIRS	Einführung eines webbasierten CIRS-Erfassungsinstrumentes sowie Schulung der Mitarbeiter betr. Umgang mit Fehlern	Aug 2009 bis Mai 2010
Ganzer Betrieb	Ethik-Konzept	Alle Mitarbeitende setzen sich mit Ethikfragen im Berufsalltag auseinander	2008 bis 2011

## F4 Ausgewählte Qualitätsprojekte

Beschreibung von 1-3 **abgeschlossenen** Qualitätsprojekten

Projekttitlel	Ambulantes Jahreskontrolle nach ICF	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Abbildung der ambulanten Jahreskontrolle für Querschnittgelähmte auf Basis des ICF	
Beschreibung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erfassen des Langzeitverlaufs bei QS- nach ICF.</li> <li>- Ziel: systematisch die Gesetzmässigkeiten im Rehabilitations-und Langzeitverlauf zu erkennen.</li> </ul> <p>Optimierung der Prävention durch gemeinsame Zielvereinbarung , welche ein besserer Patienteneinbezug- und die Erhöhung der Selbstverantwortung ermöglicht</p>	
Projekttablauf / Methodik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entwicklung eines ICF Core Sets für Querschnittgelähmte im Langzeitverlauf</li> <li>2. Entwicklung des Tools inkl. grafische Auswertung</li> <li>3. Literatur-Review des „State of the art“ für die medizinische Prävention adaptiert für Querschnitt-Patienten</li> <li>4. Erstellung eines Manuals und Prozessbeschreibung</li> <li>5. Einführung und Schulung des Tools</li> </ol>	
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? .....	
	<input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb	
	<input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? .....	
	<input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? Ambulatorium	
Involvierte Berufsgruppen	Arztdienst, Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie	
Projektelevaluation / Konsequenzen		
Weiterführende Unterlagen		

Projekttitlel	Ethik-Konzept	
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Projektziel: Erarbeitung eines interdisziplinär anwendbaren Konzeptes	
Beschreibung	<p>Ziel / Etappe für 2009: Alle Mitarbeitenden sind auf die Dimensionen der Ethik im REHAB Basel sensibilisiert und fähig im Berufsalltag ethische Fragestellungen zu erkennen und wahrzunehmen</p> <p>Die Mitarbeitenden kennen die drei Grundfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- „Was ist der Status quo?“ wie zeigt sich der Stand der Dinge / wie zeigt sich die Situation?</li> <li>- „Quo vadis?“ wohin soll es gehen?</li> <li>- „Welche Personen, Mittel u. welches Engagement braucht es dazu, um möglichst das von den Betroffenen formulierte Ziel zu erreichen?“ (in Anlehnung an das Modell von Prof. Dr. E. Loewy, 2002),</li> </ul> <p>leiten die beiden Schlüsselfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- „Was soll gemacht werden?“ u. „Was soll unterlassen werden?“ ab,</li> </ul> <p>u. können die vier ethischen Prinzipien benennen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomie</li> <li>- Nicht – Schaden</li> <li>- Gutes tun</li> <li>- Gerechtigkeit.</li> </ul>	

Projekttablauf / Methodik	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erstellung eine Broschüre „Die Dimension der Ethik im REHAB Basel“ und Vorstellung derer an einer Inputveranstaltung</li> <li>- In diversen interdisziplinäre Sitzungen wird regelmässig das Thema „Ethik“ aufgenommen u. nachgefragt, wo ethische Fragestellungen auftraten, wie sie angegangen wurden u. welche Entscheidungen darin getroffen wurden</li> <li>- Alle Leitungspersonen besprechen mit ihren Mitarbeitenden die Broschüre zur „ Die Dimension der Ethik im REHAB Basel“ u. sind Vorbilder im Erkennen u. Thematisieren ethischer Fragen im Berufsalltag</li> <li>- alle Mitarbeitende sind im Besitz der Broschüre „Die Dimension der Ethik im REHAB Basel“</li> <li>- Punktuelle Fortbildungen zum Thema „Ethik“ werden intern angeboten u. sind für alle Mitarbeitenden obligatorisch zu besuchen</li> </ul>
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? ..... <input checked="" type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? ..... <input type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? .....
Involvierte Berufsgruppen	Externer Berater; Experte im Fachgebiet „Ethik“
Projektevaluation / Konsequenzen	Jährliche Evaluation mit neuer Zielsetzung für 1 Jahr
Weiterführende Unterlagen	

<b>Projekttitle</b>		
Bereich	<input checked="" type="checkbox"/> internes Projekt	<input type="checkbox"/> externes Projekt (z. Bsp. mit Kanton)
Projektziel	Dokumentation des Outcomes der Wachkoma-Patientinnen mit Video	
Beschreibung	Als Ergänzung zu den bestehenden Outcome-Assessments (EFA usw.) wurde ein Dokumentations-Konzept entwickelt. Mit Video wird der Verlauf stanardieiset erfasst. Die Zuweiser erhalten nach Beendigung der Reha einige Video-Sequenzen des Outcomes.	
Projekttablauf / Methodik		
Einsatzgebiet	<input type="checkbox"/> mit anderen Betrieben. Welche Betriebe? ..... <input type="checkbox"/> Ganze Spitalgruppe resp. im gesamten Betrieb <input type="checkbox"/> Einzelne Standorte. An welchen Standorten? ..... <input checked="" type="checkbox"/> einzelne Abteilungen. In welchen Abteilungen? Wachkoma-Station	
Involvierte Berufsgruppen	Arztdienst, Pflege, Therapien	
Projektevaluation / Konsequenzen		
Weiterführende Unterlagen		

**G****Schlusswort und Ausblick**

Für das REHAB Basel ist die Qualität und die Weiterentwicklung der Qualität ein wichtiges Thema, das so auch im Leitbild verankert worden ist und immer wieder bewusst in die Führungsstrukturen einfließt.

Wir legen grossen Wert auf die fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und unterstützen gezielt deren Entwicklung.

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

Der Zielsetzungsprozess ist ein weiterer wesentlicher Bestandteil im Rehabilitationsprozess. Hier arbeiten wir massgeblich im KIQ-Projekt mit und haben die künftigen Prozessanforderungen bereits intern umgesetzt.

Derzeit befassen wir uns mit einer ersten Selbstbeurteilung unserer Klinik nach EFQM und befassen uns selbstverständlich mit den Projekten des künftigen Qualitätsreportings entsprechend den Vorgaben des VNS und des Kantons.

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

# H Impressum

## Herausgeber / Lesehilfe



H+ Die Spitäler der Schweiz, Lorrainestrasse 4 A, 3013 Bern  
 © H+ Die Spitäler der Schweiz 2010  
 Siehe auch [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch)



Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien **Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation und Langzeitpflege** stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen. Ohne Auflistung der Symbole gilt die Empfehlung für alle Kategorien.

Zur besseren Verständlichkeit allfälliger Fachbegriffe stellt H+ ein umfassendes **Glossar** in drei Sprachen zur Verfügung:

- [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch) → Spital-Qualitätsbericht
- [www.hplusqualite.ch](http://www.hplusqualite.ch) → H+ Branchenbericht Qualität

## Beteiligte Kantone / Gremien



Die Berichtsvorlage zu diesem Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von QABE (**Q**ualitätsentwicklung in der **A**kutversorgung bei Spitälern im Kanton **B**ern) erarbeitet. Im Bericht wird das Wappen dort stellvertretend für QABE verwendet, wo der Kanton die Dokumentation vorschreibt.

Siehe auch [http://www.gef.be.ch/site/gef\\_spa\\_qabe](http://www.gef.be.ch/site/gef_spa_qabe)



Der Kanton Basel-Stadt hat sich mit H+ Die Spitäler der Schweiz verständigt. Die Leistungserbringer im Kanton Basel-Stadt sind verpflichtet, die im Bericht mit dem Wappen gekennzeichneten Module auszufüllen. Langzeiteinrichtungen im Kanton Basel-Stadt sind von dieser Regelung nicht betroffen.

## Partner



Die Empfehlungen aus dem ANQ (dt: Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitalern und Kliniken; frz: **A**ssociation **n**ationale pour le développement de **q**ualité dans les hôpitaux et les cliniques) wurden aufgenommen und mit dem ANQ-Logo markiert.

Siehe auch [www.anq.ch](http://www.anq.ch)



## Anhänge