

Qualitätsbericht

Geschäftsjahr 2011

HELIOS Klinik Zihlschlacht
Neurologisches Rehabilitationszentrum

Vorwort der Klinikleitung zum Qualitätsbericht



Auf Grund der grossen Diskussionen um die Kosten im Gesundheitswesen gewinnen auch im Bereich der klinischen Rehabilitation Strategien und Massnahmen zur Qualitätssicherung an Bedeutung. Das Credo der HELIOS Klinik Zihlschlacht (vormals HUMAINE Klinik) ist, mit einer bedarfsgerechten und qualitativ hochwertigen Rehabilitation medizinische Bestleistungen zu wirtschaftlichen Preisen zu erbringen. Dem im Klinikalltag oft zitierten Wort *Qualität* wollen wir einen patientenorientierten Inhalt geben und diesen leben. Im Mittelpunkt bleibt dabei immer der Patient mit seinen eigenen Bedürfnissen, seinem spezifischen Umfeld und seinen individuellen gesundheitlichen Einschränkungen.

Unsere Qualitätsphilosophie beruht auf der Überzeugung, dass zum einen die fachlichen und sozialen Kompetenzen unserer Mitarbeitenden, zum anderen die prozess- und patientenorientierte Organisation der multimodalen Behandlungskonzepte die massgeblichen Faktoren für eine ziel- und patientenorientierte Rehabilitation bilden.

Im Qualitätsbericht werden halbjährlich die erfassten Ergebnisse aus den verschiedensten Klinikbereichen dokumentiert.

Mit dem Offenlegen von Ergebnissen aus diversen Bereichen der Klinik wird Versicherten und Versicherern eine Transparenz geboten, welche Basis für eine zukunftsorientierte Zusammenarbeit ist. Gleichzeitig bietet der Bericht eine Plattform für das interne Verbesserungsmanagement. Der praxisorientierte und pragmatische Zugang zum Begriff Qualität wird im Arbeitsalltag und im Detail von allen Mitarbeitenden bewusster gelebt. Alle, vom Geschäftsführer bis zur Aushilfskraft, werden motiviert, in der Arbeit und im Ergebnis eine immer höhere Exzellenz zu erreichen. Bemühungen um eine kontinuierliche Verbesserung der Patienten- und Kundenzufriedenheit sind für die Klinikzukunft entscheidend.

Zum Zihlschlachter Qualitätsmodell gehören auch Systeme und Unterlagen wie das Zihlschlachter Organisations-Handbuch (ZOH; hauptsächlich Organisations- und Qualitätsstandards), das RM/IKS (Risk Management / Internes Kontrollsystem), das KIS (Klinikinformationssystem / elektronische Patientenakte), die Abteilungshandbücher und andere mehr. Sie zielen alle auf das gleiche Ziel: Das Qualitätsverständnis und das Streben nach Qualität zu leben und daran zu arbeiten.

Die Geschäftsleitung

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
-
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Vorwort	1
Inhaltsverzeichnis	2
Ambulante Rehabilitation	3
Stationäre Rehabilitation	
♦ Strukturen	4
♦ Patientenprofil	5
♦ Patienten mit Hirninfarkt (ICD-10: I63, I69.3)	14
♦ Patienten mit Parkinson (ICD-10: G2)	15
♦ Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems (ICD-10: C7, D3)	16
♦ Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems (ICD-10: S0, T9)	17
♦ Behandlungsschwerpunkte	18
♦ Prozesse	26
♦ Patientenzufriedenheit	30
♦ Personal	32
♦ Pflegeleistungen	34
♦ Ärztliche Leistungen	35
Schlussbemerkungen	37

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Ambulante Rehabilitation



Tagesrehabilitation	2011	2010	Entwicklung
Behandlungstage	516	794	- 278
Anzahl Therapien	3'360	3'413	- 53
Anzahl Patienten (Austritte)	38	32	+ 6
Krankheit	76 %	75 %	+ 1 %
Unfall	24 %	25 %	- 1 %

Ambulantes Therapiezentrum	2011	2010	Entwicklung
Anzahl Fälle	322	271	+ 51
Anzahl Therapien	11'310	10'069	+ 1'241
Krankheit	88 %	85 %	+ 3 %
Unfall	12 %	15 %	- 3 %

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentren
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Stationäre Rehabilitation



Strukturen	Station	Anzahl Betten
Parkinsonzentrum, inkl. 13 Privatbetten	Pavillon	23
Rehabilitation, allgemein	Riet	26
Rehabilitation, privat und international	Säntis	29
Frührehabilitation (psychomental)	Wilten	10
Frührehabilitation (somatisch)	Zelgli	12
Insgesamt		100

	2011	2010	Entwicklung
Belegungstage	33'781	31'537	+ 2'244
Anzahl Fälle (Austritte)	725	699	+ 26
Auslastungsgrad zu belegbaren Betten	94.0 %	88.9 %	+ 5.1 %

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- **Strukturen**

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

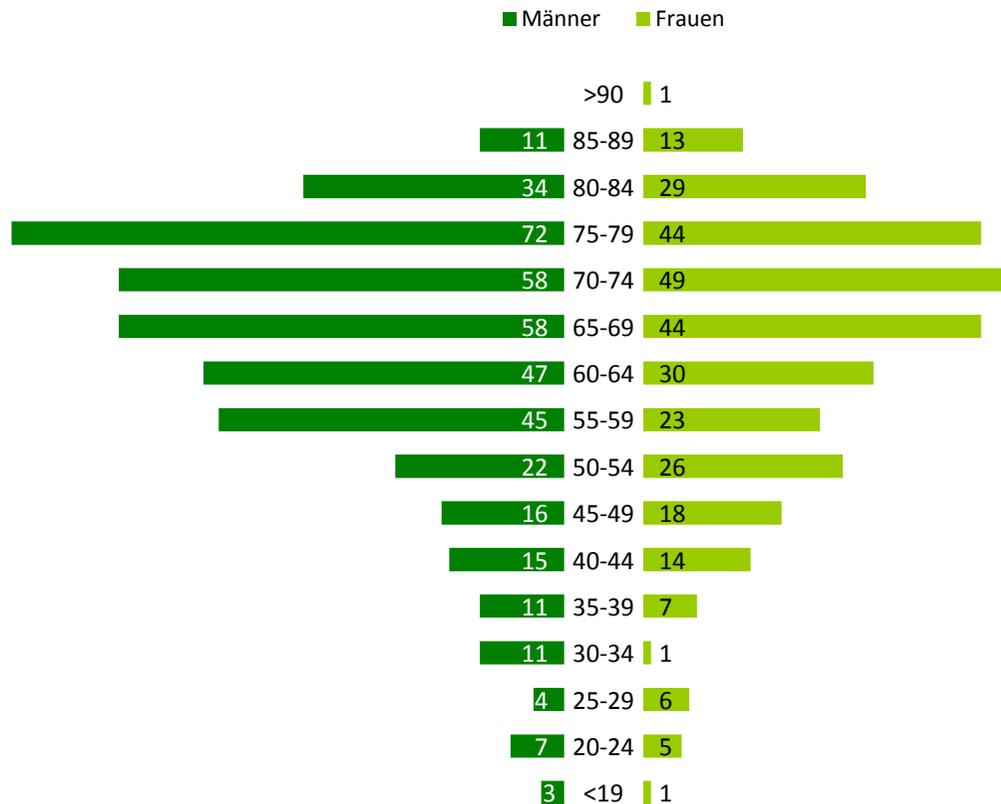
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen



Alterspyramide

Von den 725 Patienten waren 57% männlich. Das Durchschnittsalter lag bei 64.1 Jahren.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

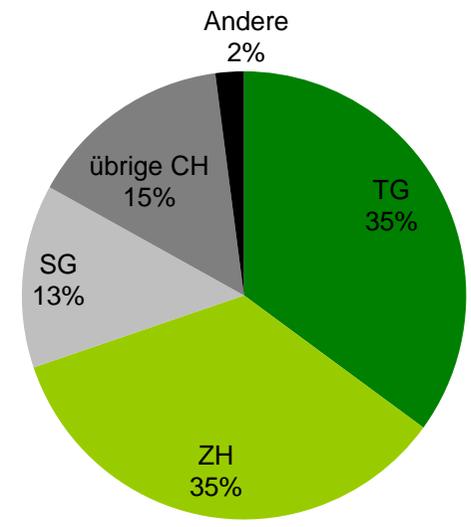
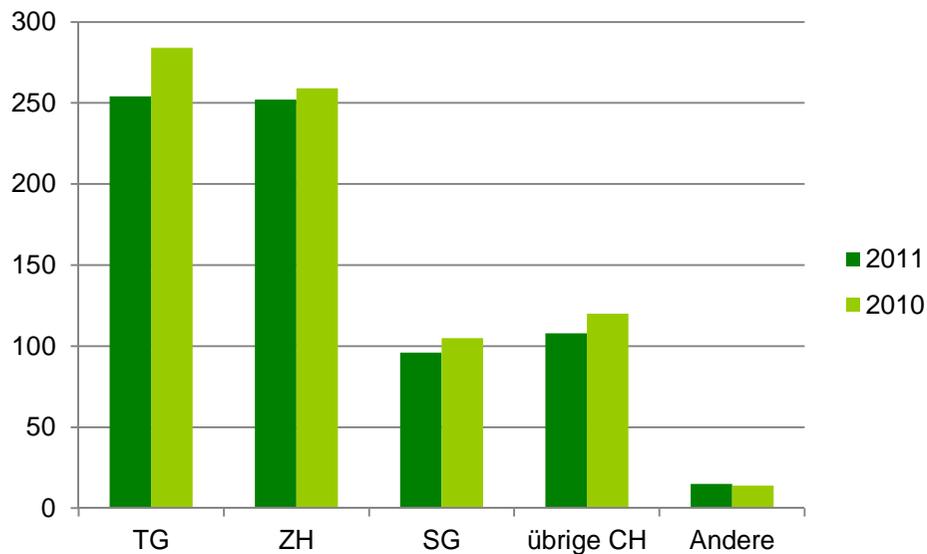
Schlussbemerkungen

Patientenprofil



Herkunft

Aus den Kantonen Thurgau, Zürich und St. Gallen stammen die meisten Patienten. Diese drei Gruppen allein stellen 83% der gesamten Patienten.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- **Herkunft**
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

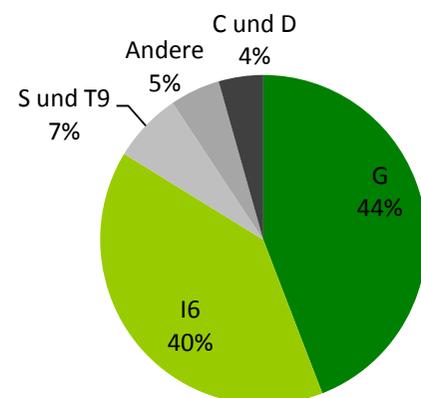
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Diagnosen

Jeder der Patienten wurde nach dem System der *International Classification of Diseases* (ICD 10) erfasst. Die untenstehende Grafik zeigt die Verteilung der Diagnosen des Jahres 2011.

ICD-10-Code	Diagnose	Anzahl Patienten	Entwicklung seit Vergleichsperiode
C und D	Neubildungen	32	- 10
G	Krankheiten des Nervensystems	320	+ 13
I6	Zerebrovaskuläre Krankheiten	287	- 48
S und T9	Verletzung des Kopfes	50	- 14
Andere		36	+ 2
Total		725	- 57



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- **Diagnosen**
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Aufenthaltsdauer

Für die Patienten, welche im Jahr 2011 einen stationären Aufenthalt in der Klinik hatten, dauerte dieser durchschnittlich 46.9 Tage. In der untenstehenden Tabelle sind die unterschiedlichen Verweildauern, je nach Diagnose, zu erkennen.

ICD-10-Code	Diagnose	Anzahl Tage		
		2011	2010	Entwicklung
C und D	Neubildungen	34.3	34.0	- 0.3
G	Krankheiten des Nervensystems	36.2	39.5	- 3.3
I6	Zerebrovaskuläre Krankheiten	55.4	57.2	- 1.8
S und T9	Verletzungen des Kopfes	68.9	77.1	- 8.2

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
 - Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- #### Behandlungsschwerpunkte
- Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Berufstherapie
 - Robot-assistiertes Bewegungszentrum
 - Dekubitus
 - Ausscheidungsstörungen
- #### Prozesse
- Diätküche
 - Röntgen
 - Wartezeit bei Patientenruf
 - Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

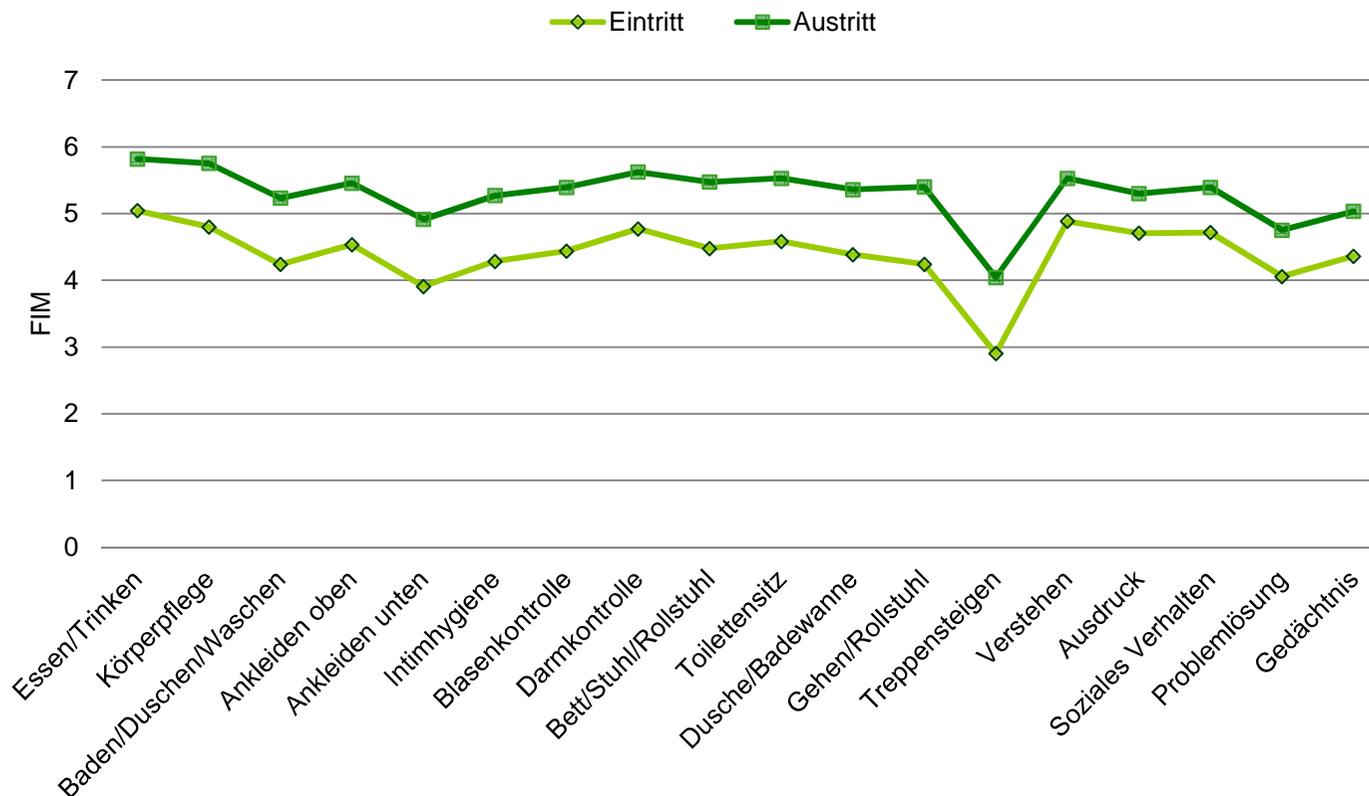
Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Ergebnis nach FIM

Das *Functional Independence Measure* (FIM) ist ein international verwendetes Assessment, welches die Selbstständigkeit des Patienten in Handlungen des täglichen Lebens beschreibt. 18 Aktivitäten werden anhand der benötigten Hilfestellung auf einer Skala von 1 (totale Hilfestellung) bis 7 (völlige Selbstständigkeit) bewertet. Von allen Patienten wurden die FIM Ein- und Austrittswerte erfasst. In der nachfolgenden Grafik sind die mittleren Ein- und Austrittswerte aller Patienten zu sehen.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- **Ergebnis nach FIM**
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behaltungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

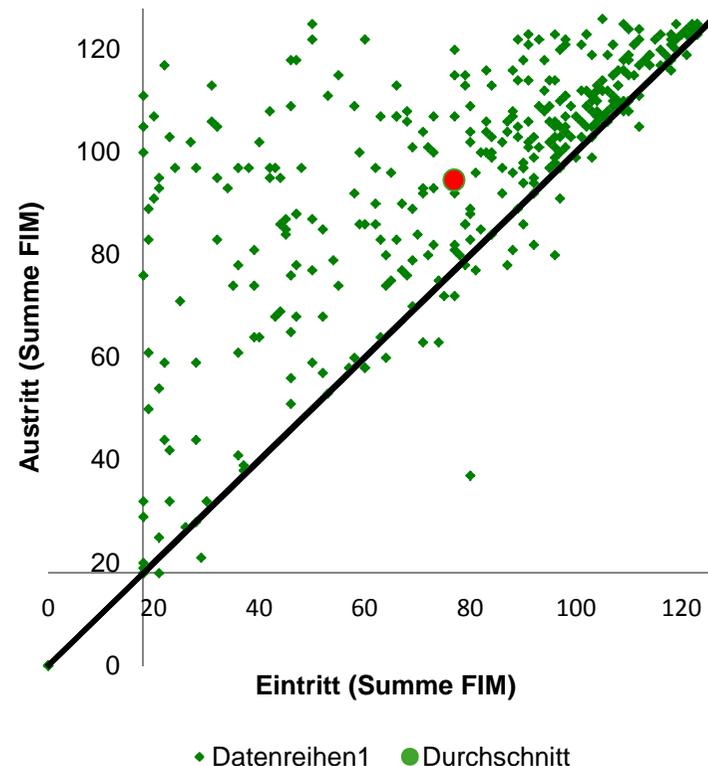
Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Ergebnis nach FIM

Durch die Aufsummierung der einzelnen FIM-Kategorien können dem Ein- und Austritt jeweils ein Wert zugeordnet werden, welcher zwischen 18 und 128 liegt. In der untenstehenden Grafik werden Ein- und Austrittswert paarweise grafisch verglichen. So lässt sich der Rehabilitationserfolg zu einem gewissen Grad visualisieren. Die Werte oberhalb der Diagonale bedeuten eine Verbesserung des Funktionsniveaus des jeweiligen Patienten. Der Mittelwert der Patienten ist mit dem roten Punkt dargestellt (Eintrittswert: 76.9; Austrittswert: 94.6).



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- **Ergebnis nach FIM**
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Schweregrade

Der Schweregrad wird über die Werte des *Functional Independence Measures* berechnet und vereinfacht die Einteilung der Betroffenen nach ihrer Selbständigkeit. Eine geringe Selbständigkeit geht mit hoher Pflegebedürftigkeit einher und wird durch einen hohen Schweregrad angegeben. 40% der Patienten sind mit einem Schweregrad von 4 und 5 sehr stark betroffen und in den Alltagsaktivitäten völlig unselbstständig.

Schweregrad-Verteilung	2011	2010	Entwicklung
Schweregrad 1	4 %	10 %	- 6 %
Schweregrad 2	19 %	15 %	+ 4 %
Schweregrad 3	38 %	27 %	+ 11 %
Schweregrad 4	23 %	21 %	+ 2 %
Schweregrad 5	17 %	27 %	- 10 %

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- **Schweregrade**
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

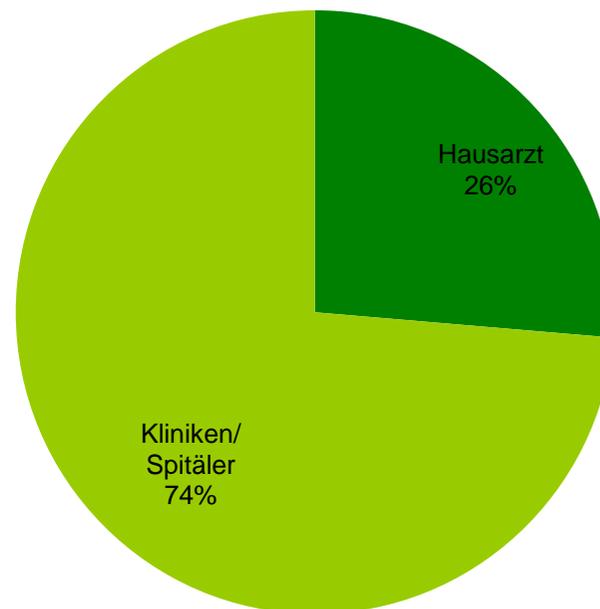
Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Zuweiser

Im Jahr 2011 wurden 26% der Patienten von Hausärzten oder Neurologen und 74% von Kliniken oder Spitälern überwiesen.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behaltungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

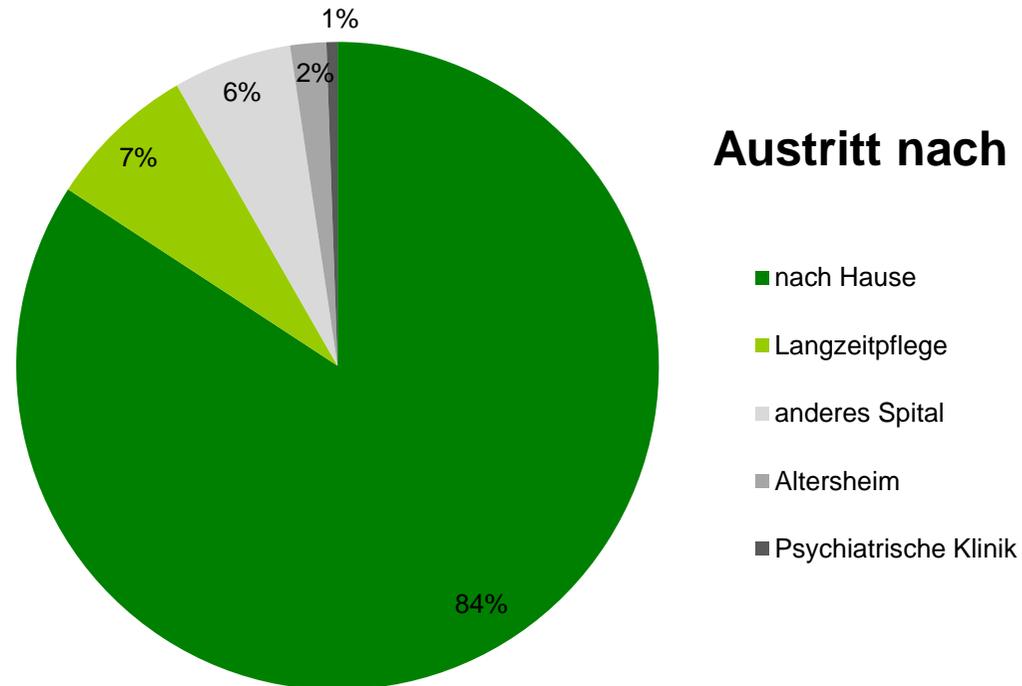
Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Austritt

Die untenstehende Grafik zeigt wohin die Patienten austreten. Von den austretenden Patienten können 84% nach dem Rehabilitationsaufenthalt wieder in das häusliche Umfeld zurückkehren.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- **Austritt**

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

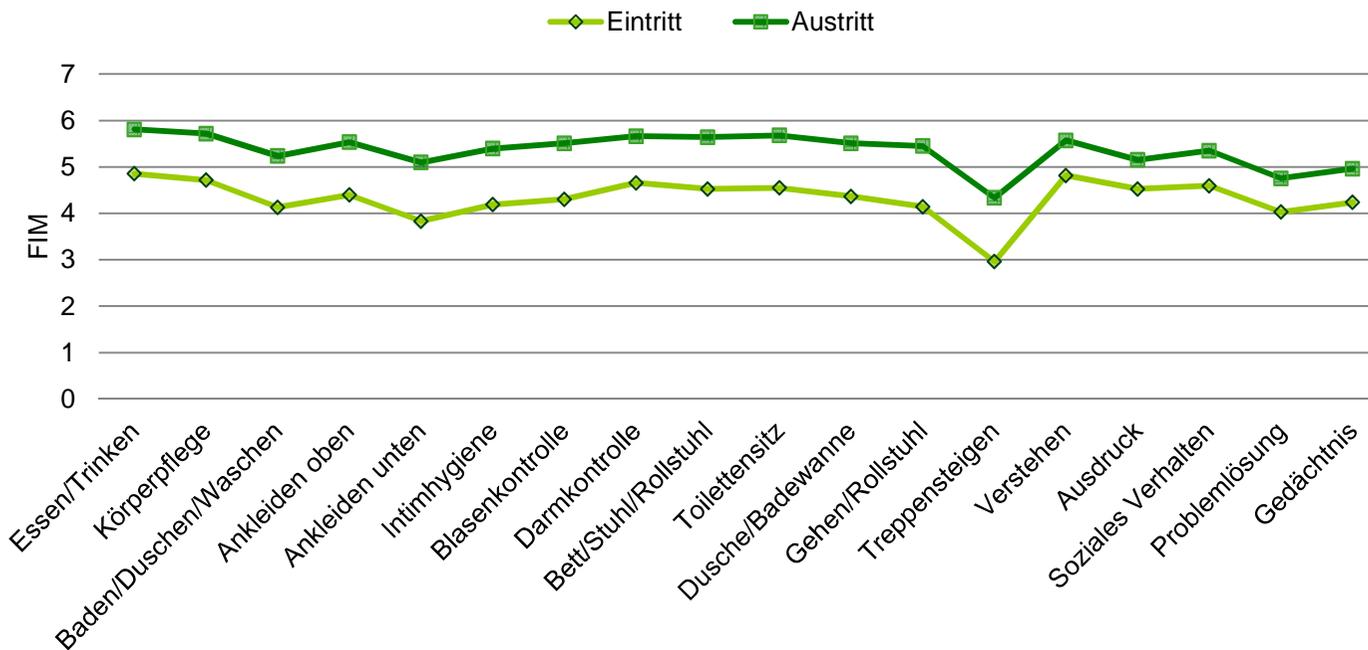
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Patienten mit Hirninfarkt



	2011	2010	Entwicklung
Anzahl Patienten	136	203	- 67
Anteil aller Patienten	19 %	29 %	- 10 %
Durchschnitt Alter	68.6	68.1	+ 0.5
Anteil Männer	54 %	59 %	- 5 %
Aufenthaltsdauer	50 Tage	52 Tage	- 2 Tage



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

• Patienten mit Hirninfarkt

- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behaltungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

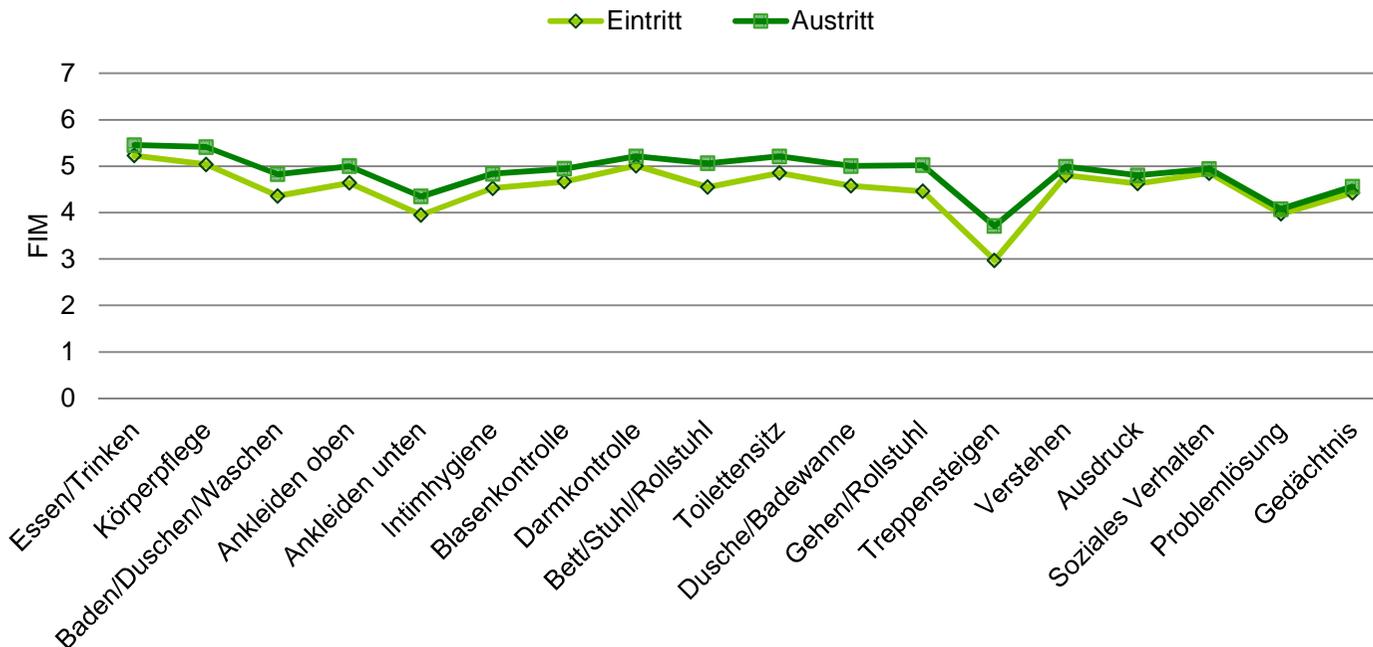
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Patienten mit Parkinson



	2011	2010	Entwicklung
Anzahl Patienten	188	157	+ 31
Anteil aller Patienten	26 %	22 %	+ 4 %
Durchschnitt Alter	71.9	70.4	+ 1.5
Anteil Männer	62 %	63 %	- 1 %
Aufenthaltsdauer	27 Tage	27 Tage	0 Tage



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

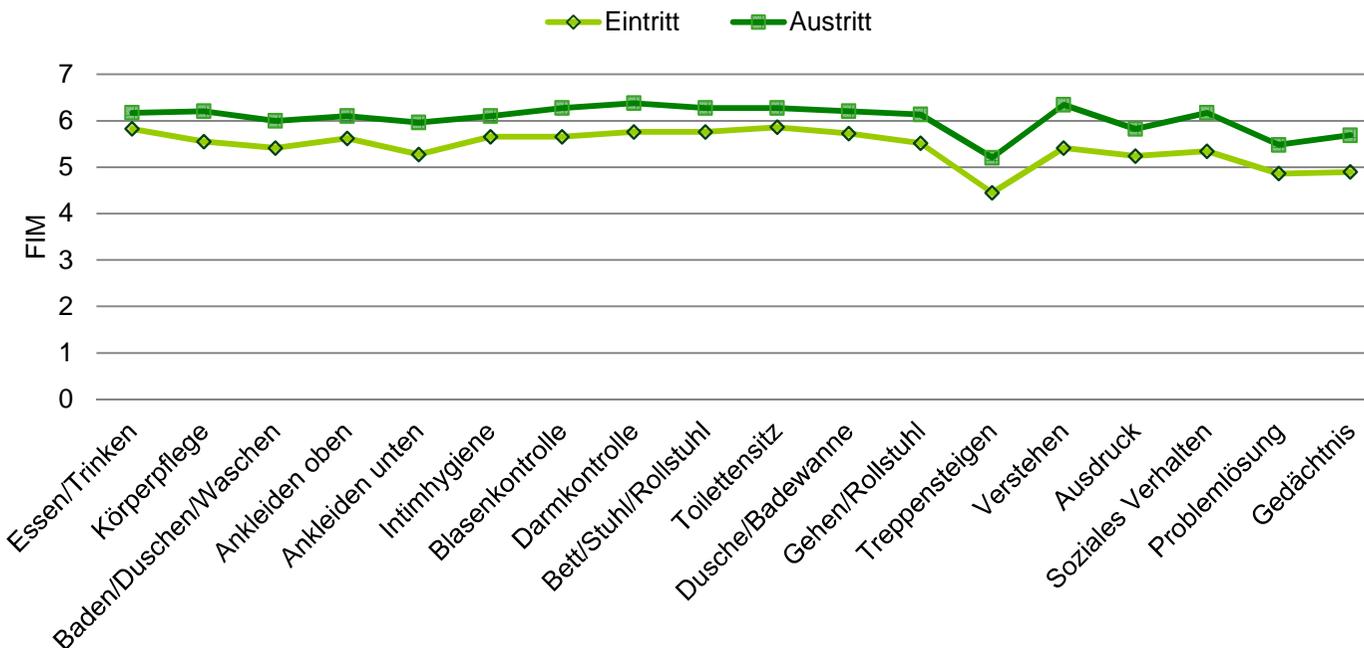
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems



	2011	2010	Entwicklung
Anzahl Patienten	29	36	- 7
Anteil aller Patienten	4 %	5 %	- 1 %
Durchschnitt Alter	55.4	58.3	- 3.9
Anteil Männer	38 %	50 %	- 12 %
Aufenthaltsdauer	35 Tage	35 Tage	0 Tage



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- **Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems**
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

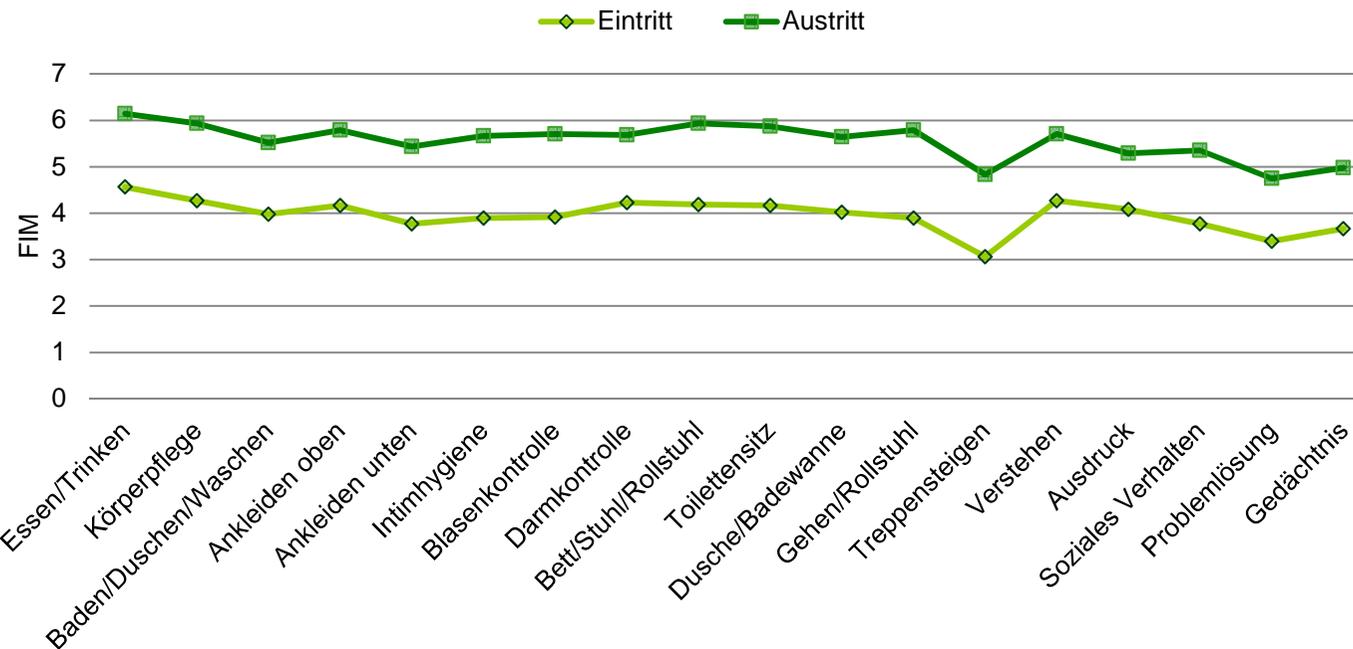
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems



	2011	2010	Entwicklung
Anzahl Patienten	48	46	+ 2
Anteil aller Patienten	7 %	7 %	0 %
Durchschnitt Alter	51.6	52.3	- 0.7
Anteil Männer	79 %	71%	+ 8 %
Aufenthaltsdauer	90 Tage	57 Tage	+ 13 Tage



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- **Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems**

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen



Schluckstörungen

In der somatischen Frührehabilitation

Für die Schwerstbetroffenen und Frühreha-Patienten (Schweregrad 4 und 5) wird eine Datenbank geführt, in welcher verschiedene Parameter des Schluck- und Essverhaltens bei Ein- und Austritt festgehalten werden. Die Werte dieser Datenbank sind unten aufgeführt.

	2011	2010	Entwicklung
Anzahl erfasste Patienten	66	48	+ 18
Anzahl Schluckuntersuchungen	80	75	+ 5

	Eintritt	Austritt
Patienten mit Magensonde (PEG)	43	12
Patienten mit Trachealkanüle	26	4
Patienten mit Dysphagie	41	13
Orale Ernährung nicht möglich	25	3

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

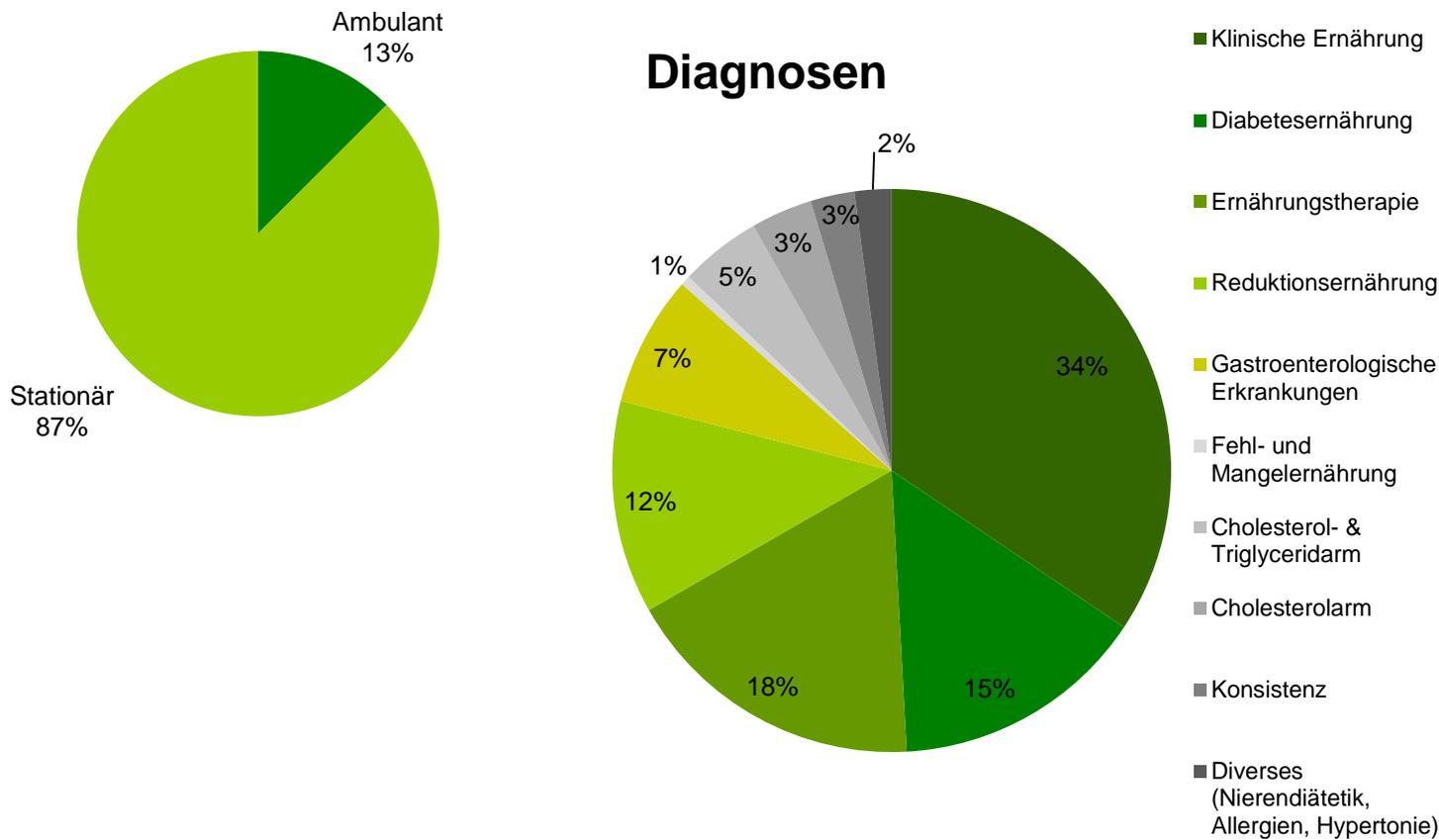
Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte



Ernährungsberatung

Im Jahr 2011 fanden 725 Konsultationen bei Ernährungsberaterinnen statt. Die Verteilung der Diagnosen, welche bei den Konsultationen gestellt worden sind, ist im unteren Diagramm dargestellt.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte



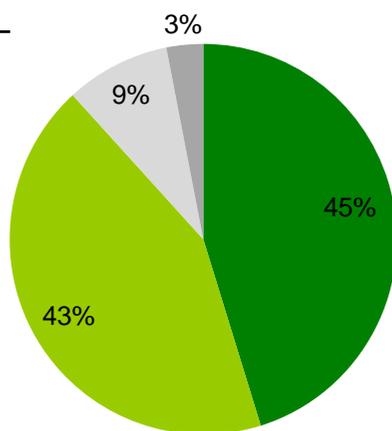
Sehstörungen

Durch die klinikinterne Orthoptik kann die Diagnose von Sehstörungen und die Optimierung von optischen Hilfsmitteln vor Ort stattfinden. Strategien zur Kompensation von visuellen Defiziten können im Rehabilitationsalltag vermittelt und angepasst werden.

Orthoptik

Anzahl Patienten	309
Anzahl Therapien	2'316

Therapieformen	2011
Orthoptische Therapie	1'047
Orthoptischer Status	996
Gesichtsfelduntersuchung (Perimetrie)	202
Angehörigenberatung	71



Therapieform

- Orthoptische Therapie
- Orthoptischer Status
- Gesichtsfelduntersuchung (Perimetrie)
- Angehörigenberatung

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- **Sehstörungen**
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

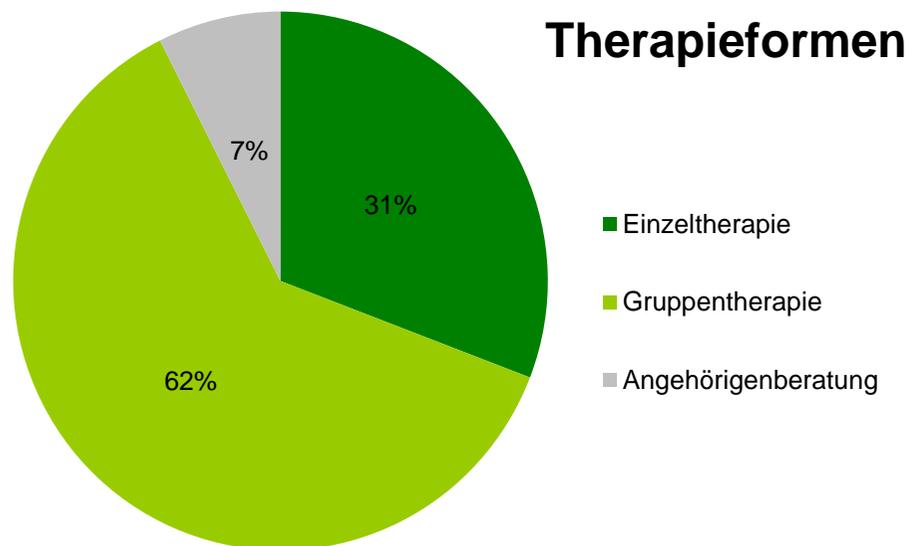
Behandlungsschwerpunkte



Neuropsychologie

Da kognitive, emotionale und Verhaltensänderungen nach einer neurologischen Erkrankung für die Wiedereingliederung des Patienten in seinen Alltag eine entscheidende Rolle spielen, werden alle Patienten neuropsychologisch untersucht. Durch therapeutische Massnahmen wird die durch die Erkrankung beeinträchtigte Leistungsfähigkeit verbessert und damit eine möglichst optimale Wiedereingliederung in den beruflichen und privaten Alltag ermöglicht. Darüber hinaus wird durch Beratung und Psychotherapie der Prozess der Krankheitsverarbeitung unterstützt. Hierzu kann auch eine Beratung des sozialen Umfelds gehören.

Behandelte Patienten	644
Anzahl Therapieeinheiten	25'362



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

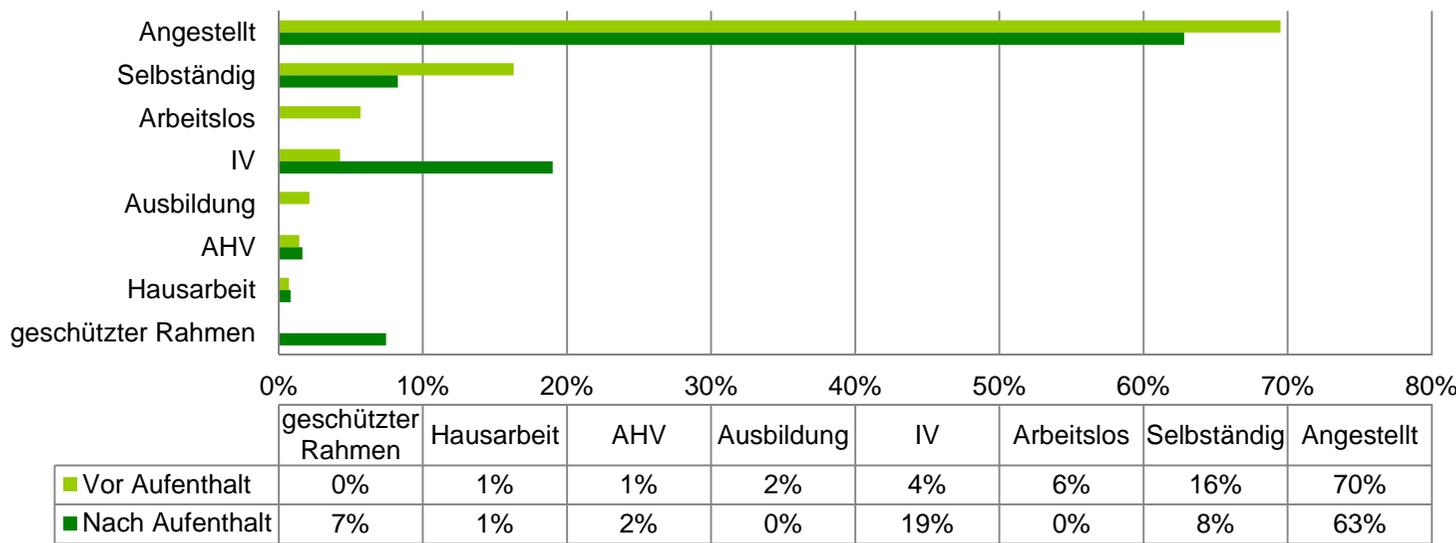
Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte



Berufstherapie	2011	2010	Entwicklung
Anzahl behandelte Patienten	143	158	-15
Unmittelbare Wiedereingliederung vorgeschlagen	73	66	+ 7
Mittelfristige Wiedereingliederung vorgeschlagen	18	16	+ 2
Keine Wiedereingliederung vorgeschlagen	31	40	-9
Andere Massnahme	16	0	+16

Art der Tätigkeiten



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
- Strukturen

- Patientenprofil**
- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

- Behandlungsschwerpunkte**
- Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - **Berufstherapie**
 - Robot-assistiertes Bewegungszentrum
 - Dekubitus
 - Ausscheidungsstörungen

- Prozesse**
- Diätküche
 - Röntgen
 - Wartezeit bei Patientenruf
 - Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen



Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Modernste Technologie wird in den therapeutischen Alltag integriert. Hierfür steht das schweizweit grösste Angebot an computergesteuerten und robotergestützten Therapiegeräten zur Verfügung. Die Geräte werden in Kombination mit der konventionellen Physio- und Ergotherapie genutzt und von speziell ausgebildeten Therapeuten betrieben.

	Patienten	Therapien
Lokomat	122	3'088
Armeo	92	2'046
Erigo	34	537
Gesamt		5'671



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- **Robot-assistiertes Bewegungszentrum**
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte



Dekubitus

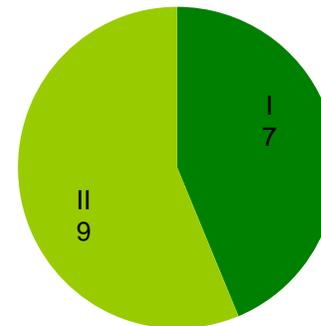
In der Klinik entstandene Dekubitus werden erfasst und der Verlauf der Wunde dokumentiert. Von den 16 im Jahr 2011 aufgetretenen Fällen wurden 12 vor dem Austritt erfolgreich behandelt. Die Ursachen der Dekubitus sind in der unteren Tabelle aufgeführt.

Fälle Station	Aufgetreten	Abgeheilt bei Austritt
Pavillon	4	2
Riet	4	3
Säntis	3	2
Wiln	2	2
Zelgli	3	3
Gesamt	16	12

Ursachen

Inkontinenz	6
Immobilität	3
Schienen	2
Lagerung eingeschränkt	2
Lagerung verweigert	1
Transfer	1
Zu enges Schuhwerk	1

Schweregrad



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- **Dekubitus**
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte



Ausscheidungsstörungen

Im Zentrum der Behandlung von Ausscheidungsstörungen stehen das Wiedererlangen der Kontrolle, die medizinische und psychologische Hilfestellung sowie die Enttabuisierung dieser Thematik.

Urologie	2011	2010	Entwicklung
Intravesikale Elektrotherapien	364	326	+ 38
Extravesikale Beckenbodenkräftigung	773	460	+ 313
Extravesikale Beckenbodenentspannung	817	703	+ 114
Instillationen (GAG-Substitutionen)	672	521	+151
Urologische Konsilien	274	221	+ 53

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

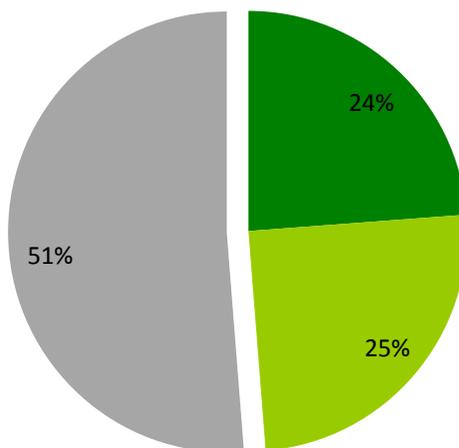


Diätküche

Ernährungsverordnungen

In der Küche werden sieben Konsistenzen und verschiedene Ernährungsformen zubereitet. 49% der Patienten erhielten eine Verordnung für spezielle Ernährung.

	Anteil an Gesamtessen
Patienten mit Ernährungsformen	24 %
Patienten mit verordneter Konsistenzformen	25 %
<hr/>	
Patienten ohne Ernährungsverordnung	51 %



Anteil Sonderform

- Patienten mit Ernährungsformen
- Patienten mit Konsistenzformen
- Ohne Sonderformen

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

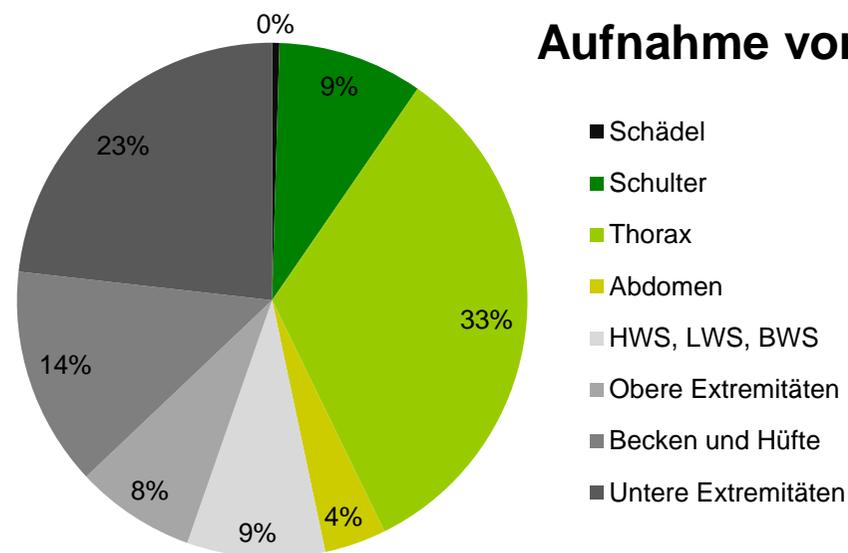
Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Röntgen

Anzahl Patienten	157
Anzahl Aufnahmen	430



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

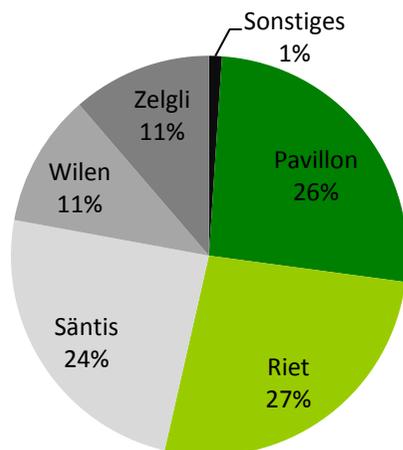
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

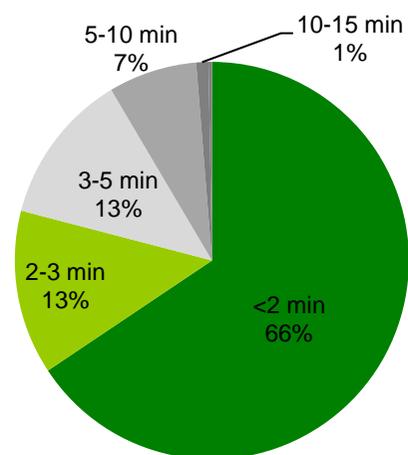
Wartezeit bei Patientenrufen

Für die Untersuchung der Wartezeiten der Patientenrufe werden jeden Monat jeweils sieben aufeinanderfolgende Tage ausgewertet. Insgesamt gingen 26'488 Rufe in die Analyse ein. Durchschnittlich sind das 315 Rufe pro Tag.

Anzahl eingegangene Rufe (Total 26'488)



Wartezeit (Durschnittsdauer 1:59 Minuten)



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

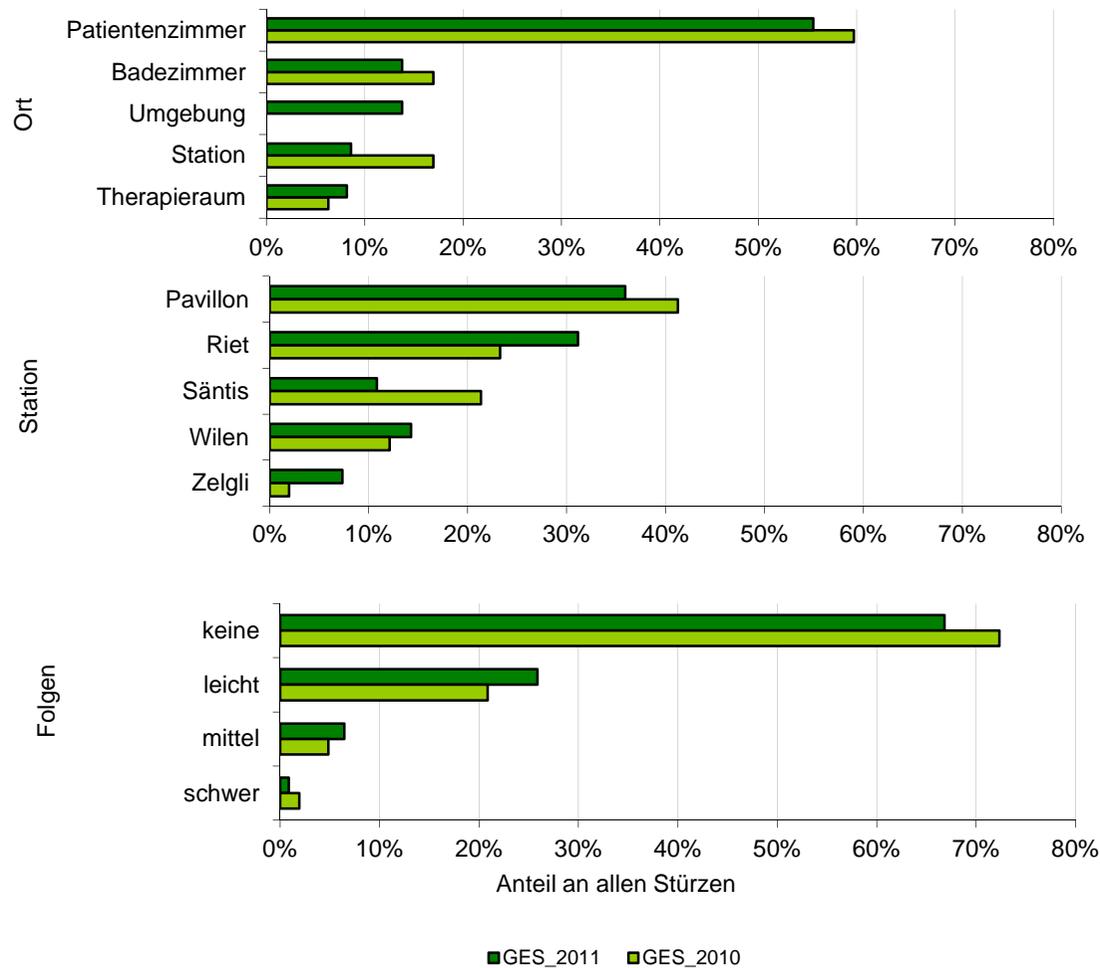
Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen



Evaluation der Stürze

Im Gesamtjahr 2011 wurden 232 Stürze protokolliert wurden. Dies waren 26 mehr als im Vorjahre.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- **Evaluation der Stürze**

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

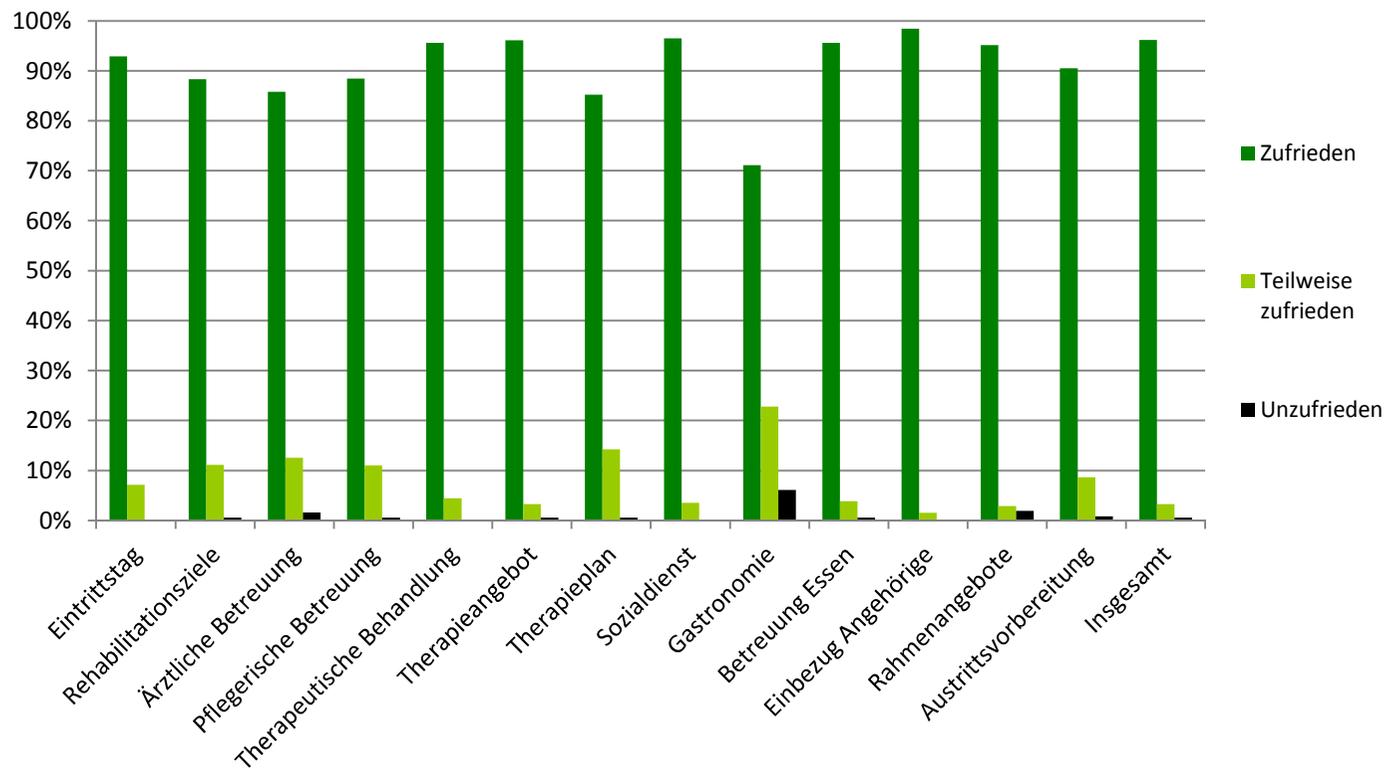
Schlussbemerkungen

Patientenzufriedenheit



Zufriedenheitsinterviews: Ergebnisse

Mit Zufriedenheitsgesprächen wird eine systematische Bewertung der Klinik aus Sicht des austretenden Patienten erfasst. Der Patient beantwortet Fragen zu allen Bereichen der Klinik mit *zufrieden*, *teilweise zufrieden* oder *nicht zufrieden*. Bei der Bewertung *nicht* oder *teilweise zufrieden* werden im Gespräch die Gründe dafür ermittelt und klinikintern besprochen. Nur 1 % der befragten Patienten war insgesamt mit dem Aufenthalt in der Klinik unzufrieden. Die jeweilige Beurteilung der einzelnen Kategorien ist auf der untenstehenden Grafik zu sehen.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

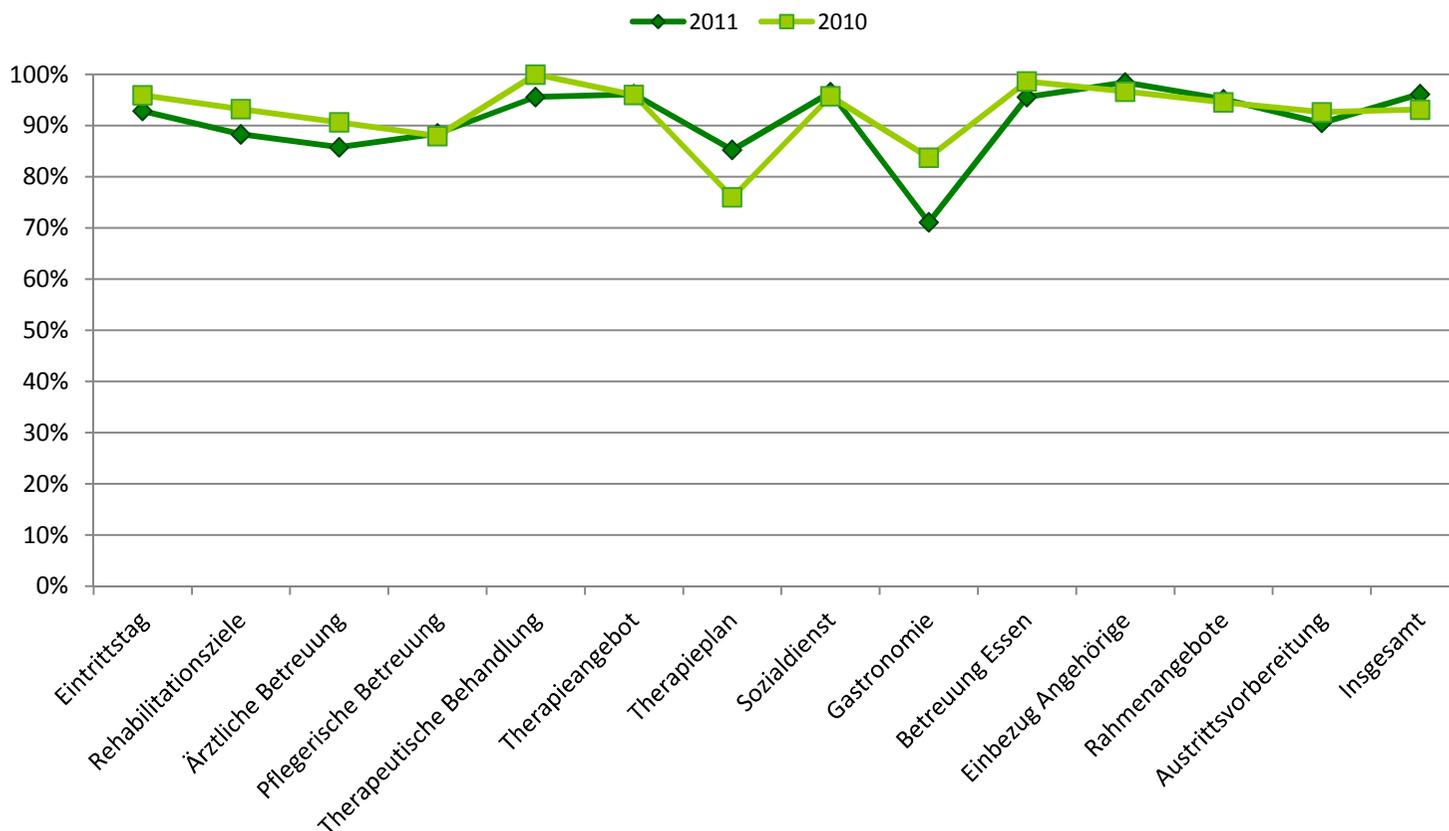
Schlussbemerkungen

Patientenzufriedenheit



Zufriedenheitsinterviews: Gegenüberstellung mit Vergleichsperiode

Durch den kontinuierlichen Dialog mit Patienten und Angehörigen wird eine offene und konstruktive Zusammenarbeit der Mitarbeitenden der einzelnen Abteilungen gefördert. Verbesserungen können rasch und patientenorientiert umgesetzt werden.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Personal



(per 31.12.2011)	Anzahl Mitarbeitende	Anzahl Vollkräfte	Entwicklung seit Vorjahr (Anzahl Vollkräfte)
Ärztlicher Dienst	13	12.1	- 0.4
davon Fachärzte	4		
Pflegedienst	95	69.3	- 0.1
davon DNII	59		
davon DNI	5		
davon Fachangestellte Gesundheit	13		
davon Pflegehilfen- und Assistenten	18		
Therapeuten	50	40.5	+0.3
Med.-Techn. Dienst (Arztsekretariat, Labor, Diagnostik, Röntgen)	11	7.7	- 1.8
Funktionsdienst	2	2	0
Klinisches Hauspersonal	14	8.7	0
Arztpraxis	3	2.3	+ 0.1
Ambulantes Therapiezentrum	19	9.2	+ 0.8
Versorgungsdienst	24	20	+ 1
Technischer Dienst	6	5.8	+ 2
Verwaltung	20	14.6	- 0.7
Auszubildende	59	13.4	+ 1.1
Insgesamt	320	205.6	+ 2.3

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Personal



	2011	2010	Entwick- lung
Anzahl Vollkräfte pro stationären Patienten	2	2	0
Krankheitstage (ohne Auszubildende, inkl. Langzeitkranke)	1456	1940	- 484
Externe Fortbildungstage insgesamt (ohne Schüler, Lehrlinge, Praktikanten)	363	338	+ 25
• Fortbildungstage Ärztlicher Dienst (inkl. Sekretariate, Labor, Diagnostik, etc.)	36	20	+ 16
• Fortbildungstage Pflegedienst	80	106	- 26
• Fortbildungstage Therapeuten	200	156	+ 44
• Fortbildungstage Administration	21	24	- 3

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

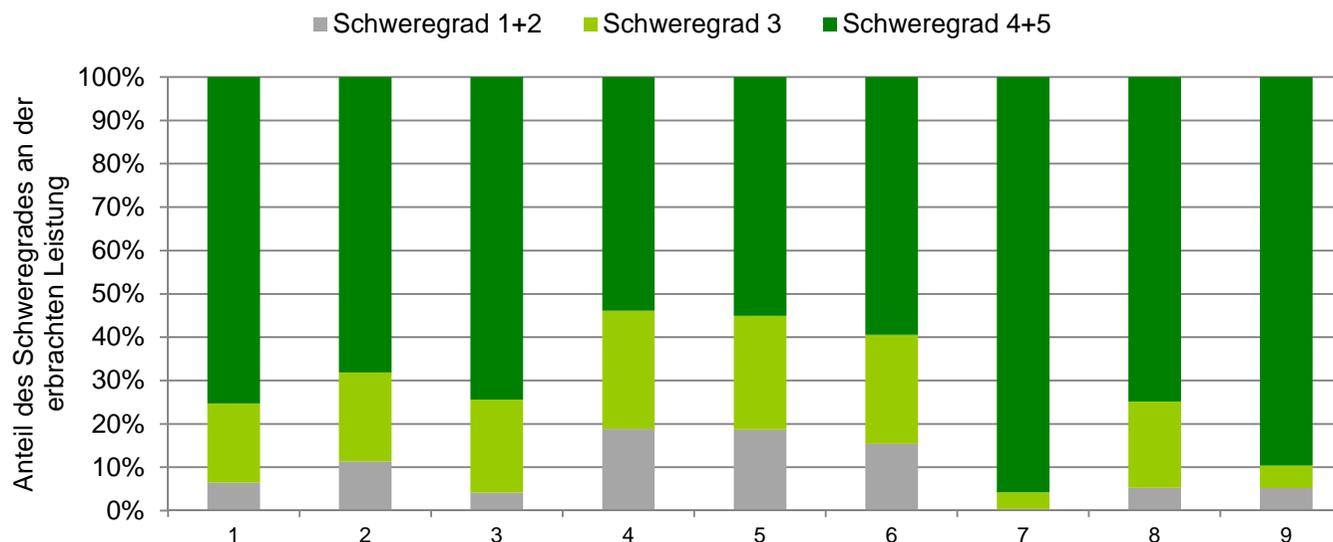
Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Pflegeleistungen

In der untenstehenden Grafik wird die Verteilung der Pflegeleistungen je Schweregrad dargestellt. Dabei fordert Schweregrad 1+2 (leicht) 11 %, Schweregrad 3 (mittel) 22 % und Schweregrad 4+5 (schwer) 67 % der durchschnittlich erbrachten Pflegeleistung.



- 1 - Körperpflege/Kleiden
- 2 - Essen/Trinken
- 3 - Mobilisation/Lagerung/Bewegung
- 4 - Begleiten in Krisensituationen/
Patienten- und Angehörigengespräche

- 5 - Dokumentation/interdisziplinäre Besprechungen
- 6 - Labor/diagnostische Massnahmen
- 7 - 1:1 Betreuung
- 8 - Ausscheidung
- 9 - Isolationsmassnahmen

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Ärztliche Leistungen



Ärztliche Leistungen

Das Fachärzteteam der Helios-Klinik Zihlschlacht bildet in Zusammenarbeit mit seinen Konsiliarärzten ein grosses Spektrum der Medizin ab. Weiterhin besteht eine enge Kooperation mit den umliegenden Kantonsspitalern.

Ärzte

Gesamt		13
Facharzttitel		
	Neurologie	6
Neurochirurgie und Rehabilitation		1
	Allgemeinmedizin	1
	Innere Medizin	1

Konsiliarärzte

- Neuroophthalmologie
- Kardiologie
- Psychiatrie
- Neurourologie
- Orthopädie
- Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten
- Traditionelle chinesische Medizin

Spezialambulanzen

- Neurorehabilitation
- Parkinson
- Spastik mit:
Botulinumtoxinambulanz
Baclofenpumpenambulanz

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Schweregrade
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Ärztliche Leistungen

In der Helios Klinik Zihlschlacht wird ein Grossteil der notwendigen medizinisch-technischen Diagnostik von den Fachärzten der Klinik durchgeführt.

Diagnostik

Videoendoskopische Dysphagiediagnostik	75-100
Elektroenzephalographie	150-200
Evozierte Potentiale (SSEP, VEP, AEP)	75-100
Extra-intrakranielle Doppler und Duplexsonographie	75-100
Elektromyographie	30-50
Herzchokardiographien	40-60
Abdomensonographie	40-60

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

Schlussbemerkung



Das vorliegende Dokument ist der fünfte Halbjahresqualitätsbericht der HELIOS Klinik Zihlschlacht AG.

Mit dieser Darstellung werden Klinikstrukturen, Auswertungen und Ergebnisse offengelegt, die von Interesse sein können.

Mit Rücksicht auf bessere Lesbarkeit wurde davon abgesehen, Personenbezeichnungen grundsätzlich in männlicher und weiblicher Form zu verwenden. Personenbezeichnungen in männlicher Form beziehen daher die weibliche Form mit ein.

Wünsche, Hinweise und Anregungen nehmen wir gerne entgegen.

Für Rückfragen stehen Ihnen zur Verfügung:

Edith Kasper, Geschäftsführerin
edith.kasper@helios-kliniken.ch

Dr. Kerstin Baldauf, Leiterin Bereich Patienten-/Angehörige & Verbesserungsmanagement
kerstin.baldauf@helios-kliniken.ch

HELIOS Klinik Zihlschlacht
Neurologisches Rehabilitationszentrum
Hauptstrasse 2-4
CH-8588 Zihlschlacht

Telefon: +41 71 424 33 33
info@helios-kliniken.ch
www.helios-kliniken.ch/zihlschlacht

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Herkunft
 - Diagnosen
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Schweregrade
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum
- Dekubitus
- Ausscheidungsstörungen

Prozesse

- Diätküche
- Röntgen
- Wartezeit bei Patientenruf
- Evaluation der Stürze

Patientenzufriedenheit

Personal

Pflegeleistungen

Ärztliche Leistungen

Schlussbemerkungen

