

Qualitätsbericht

2. Halbjahr 2010

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
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

| | |
|---|----|
| Vorwort | 1 |
| Inhaltsverzeichnis | 2 |
| Ambulante Rehabilitation | 3 |
| Stationäre Rehabilitation | |
| ◆ Strukturen | 5 |
| ◆ Patientenprofil | 6 |
| ◆ Patienten mit Hirninfarkt (ICD-10: I63, I69.3) | 15 |
| ◆ Patienten mit Parkinson (ICD-10: G2) | 16 |
| ◆ Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems (ICD-10: C7, D3) | 17 |
| ◆ Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems (ICD-10: S0, T90) | 18 |
| ◆ Behandlungsschwerpunkte | 19 |
| ◆ Prozesse | 28 |
| ◆ Patientenzufriedenheit | 30 |
| ◆ Personal | 32 |
| ◆ Leistungen nach Schweregrad | 34 |
| Schlussbemerkungen | 36 |

Vorwort
Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Ambulante Rehabilitation



| Tagesrehabilitation | 2.Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|------------------------------|-----------------|----------------------------|-------------|
| Behandlungstage | 329 | -136 | 794 |
| Anzahl Therapien | 1'560 | -293 | 3'413 |
| Anzahl Patienten (Austritte) | 12 | -1 | 25 |
| Krankheit | 3 | +1 | 5 |
| Unfall | 9 | -2 | 20 |

| ICD-10 Kodierung | Diagnosen aller Patienten im 2. Halbjahr 2010 | Anzahl Patienten |
|------------------|---|------------------|
| I6 | Zerebrovaskuläre Krankheiten | 6 |
| S0 | Verletzungen des Kopfes | 4 |
| G | Krankheiten des Nervensystems | 3 |
| Z50 | Rehabilitationsmassnahmen | 2 |
| Nicht erfasst | | 3 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

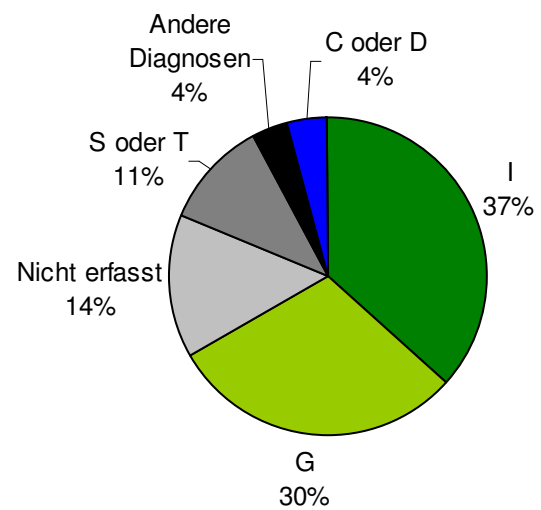
- Schlussbemerkungen

Ambulante Rehabilitation



| Ambulantes Therapiezentrum | 2.Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|----------------------------|-----------------|----------------------------|-------------|
| Anzahl Eintritte | 124 | -23 | 271 |
| Anzahl Patienten | 588 | +5 | 874* |
| Anzahl Therapien | 5'194 | +319 | 10'069 |
| Unfall | 144 | +3 | 244* |
| Krankheit | 444 | +2 | 630* |

| ICD 10-Kodierung | Diagnosen der Patienten im 2. Halbjahr 2010 |
|------------------|---|
| I | Zerebrovaskuläre Krankheiten |
| G | Krankheiten des Nervensystems |
| S oder T | Verletzungen |
| C oder D | Neubildungen |



Vorwort
Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil**
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte**
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse**
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit**
- Personal**
- Leistungen nach Schweregrad**
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen**

*einige Patienten wurden waren im 1. und im 2. Halbjahr registriert, tragen jedoch nur einmal zum Gesamt 2010 bei

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 |

| | 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--------------------------------------|------------------|----------------------------|-------------|
| Belegungstage | 15'624 | -298 | 31'537 |
| Anzahl Fälle (Austritte) | 369 | +39 | 699 |
| Auslastungsgrad zu belegbaren Betten | | -0.9 % | 88.8 % |
| Durchschnittliche Anzahl Patienten | | -2 | 86 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

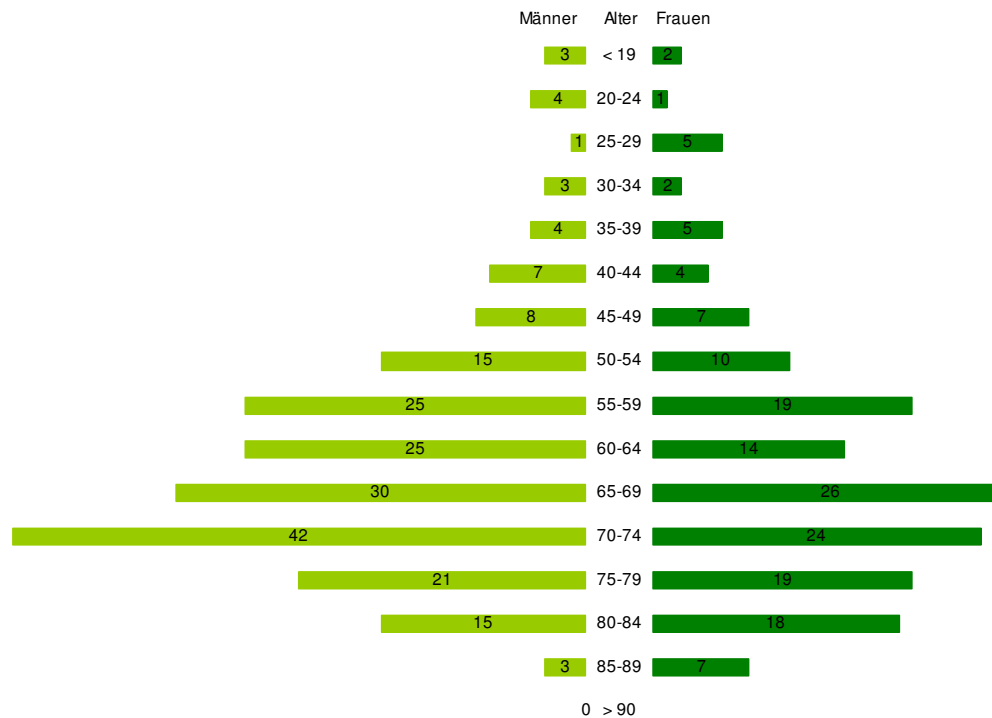
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Diagnosen
- Herkunft
- Schweregrade
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patiententruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Alterspyramide

In der Klinik wurden zu 70 % männliche Patienten behandelt, insbesondere zwischen 70 und 75 Jahren überwiegt der Anteil der Männer. Durchschnittlich waren die Patienten 63.4 Jahre alt.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

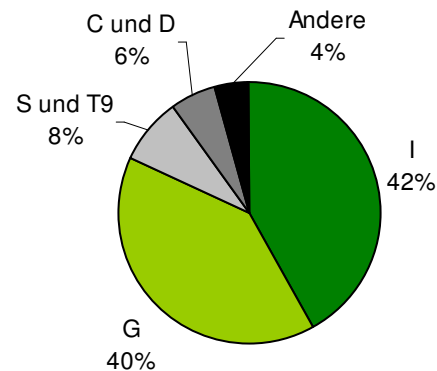
Patientenprofil

- Alterspyramide
- Diagnosen
- Herkunft
- Schweregrade
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patienteneruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Diagnosen

Die Einteilung der 369 Patienten nach Diagnosen wurde nach dem System der International Classification of Diseases (ICD) vorgenommen. Die untenstehende Grafik zeigt die Diagnosen der Patienten über das ganze Jahr 2010.

| ICD-10-Code | Diagnose | Anzahl Patienten 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zum 1. Halbjahr 2010 |
|------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| I | Zerebrovaskuläre Krankheiten | 141 | -11 |
| G | Krankheiten des Nervensystems | 156 | +32 |
| C und D | Neubildungen | 20 | -1 |
| S und T9 | Verletzungen des Kopfes | 37 | +18 |
| Andere Diagnosen | | 15 | +1 |
| Total | | 369 | +39 |



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

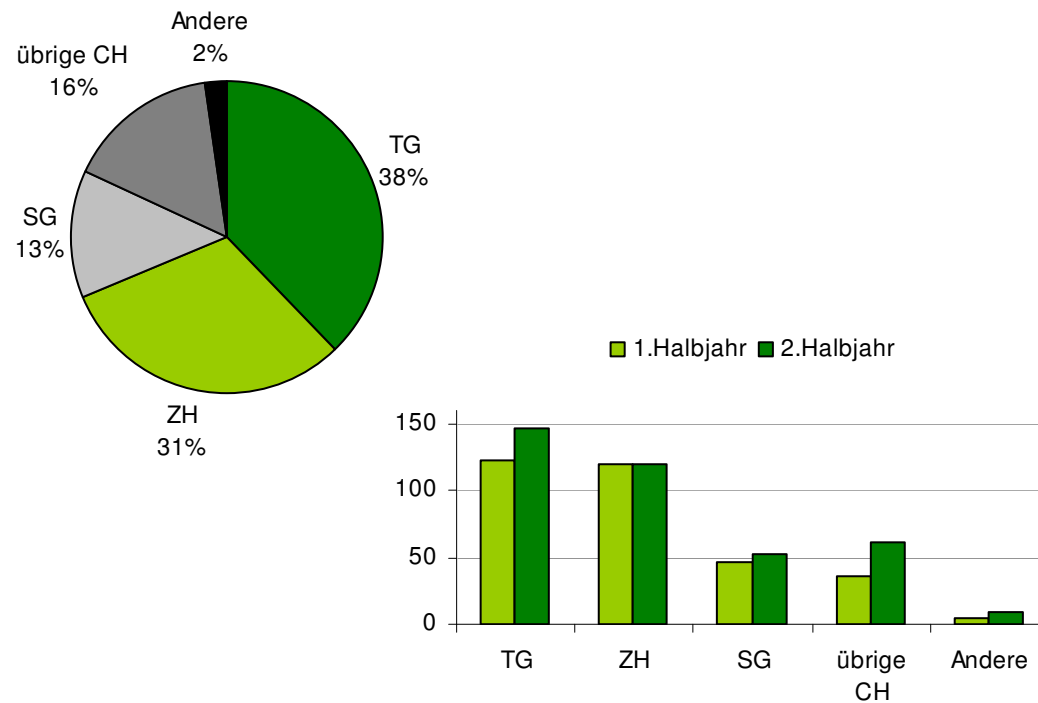
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patienteneruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Herkunft

Im 2. Halbjahr 2010 kommen 38 % der Patienten aus dem Kanton Thurgau, 31 % aus dem Kanton Zürich. Die Verteilung über das Ganze 2010 ist dem untenstehenden Kuchendiagramm zu entnehmen. Im Vergleich zur Vorperiode wurden mehr Patienten aus dem Kanton Thurgau und der übrigen Schweiz behandelt.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Schweregrade

Der Schweregrad errechnet sich über die Werte des FIM (Functional Independence Measure) und vereinfacht die Einteilung der Betroffenen nach ihrer Selbständigkeit. Eine geringe Selbständigkeit geht mit hoher Pflegebedürftigkeit einher und wird durch einen hohen Schweregrad angegeben. Ungefähr die Hälfte der Patienten ist mit einem Schweregrad von 4 und 5 sehr stark betroffen und in den Alltagsaktivitäten völlig unselbständig.

| Schweregrad-Verteilung | 2.Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--------------------------------|-----------------|----------------------------|-------------|
| Schweregrad 1 | 10 % | 0 % | 10 % |
| Schweregrad 2 | 15 % | +1 % | 15 % |
| Schweregrad 3 | 27 % | 0 % | 27 % |
| Schweregrad 4 | 21 % | +1 % | 21 % |
| Schweregrad 5 (inkl. Frühreha) | 27 % | -2 % | 27 % |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Aufenthaltsdauer

Im 2. Halbjahr sind die Patienten durchschnittlich 41 Tage für einen stationären Aufenthalt in der Klinik. In der untenstehenden Auflistung der Verweildauer sind Unterschiede je nach Diagnose erkennbar.

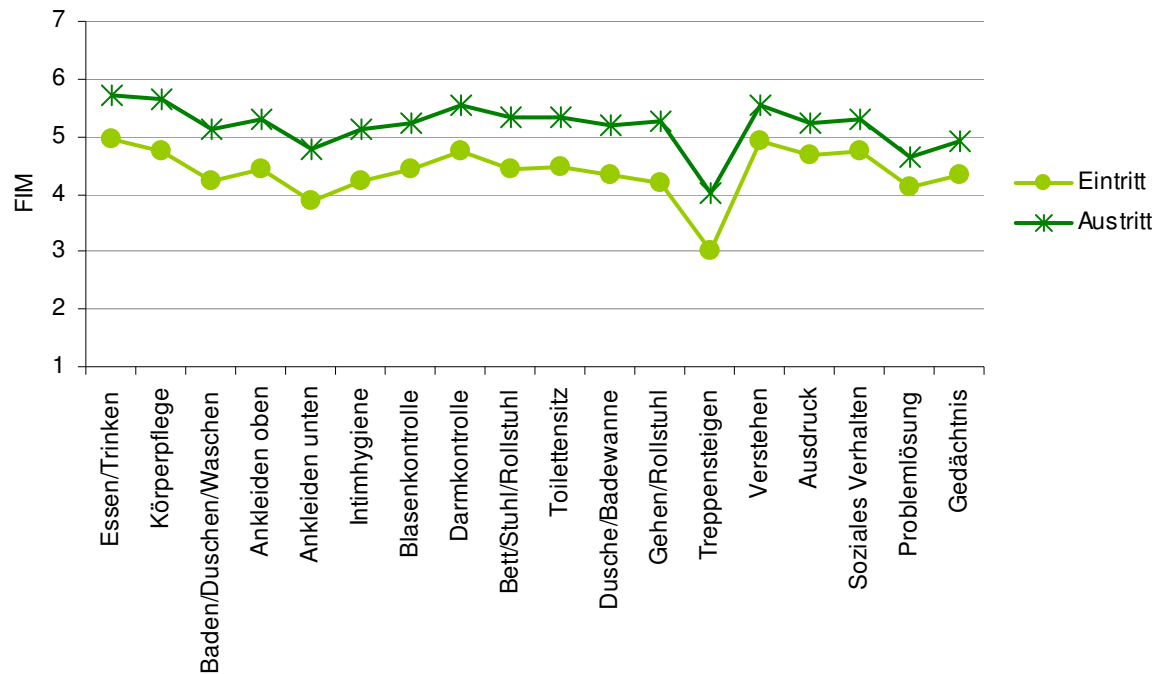
| ICD-10-Code | Diagnose | Anzahl Tage | | |
|---|-------------------------------|-----------------|----------------------------|-------------|
| | | 2.Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
| I6 | Zerebrovaskuläre Krankheiten | 51 | -6 | 53 |
| G | Krankheiten des Nervensystems | 33 | -3 | 35 |
| C und D | Neubildungen | 33 | -2 | 34 |
| S0 und T9 | Verletzungen des Kopfes | 51 | -9 | 56 |
| Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (alle Diagnosen) | | 41 | -7 | 45 |

Vorwort
Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil**
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patiententruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Ergebnis nach FIM

Das Functional Independence Measure (FIM) ist ein international verwendetes Assessment, welches die Selbstständigkeit des Patienten beschreibt. 18 Aktivitäten des täglichen Lebens werden anhand der benötigten Hilfestellung mit 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 zu sehen.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation
 - Strukturen

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

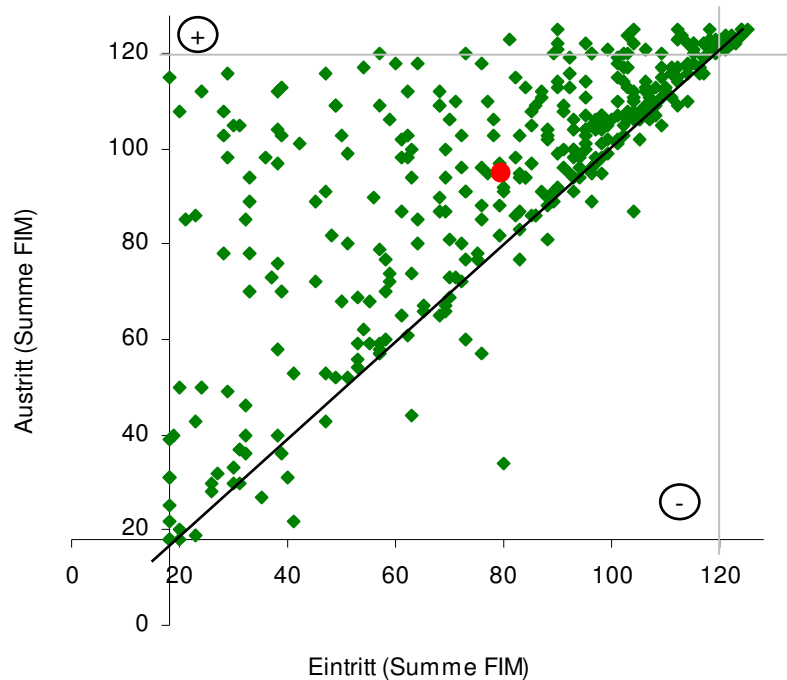
- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Ergebnis nach FIM

Durch die Aufsummierung der einzelnen FIM-Kategorien können dem Ein- und Austritt jeweils ein Wert zugeordnet werden. In der untenstehenden Grafik werden Ein- und Austrittswert paarweise grafisch verglichen. So lässt sich der Rehabilitationserfolg bis zu einem gewissen Grad sichtbar machen. Die Werte oberhalb der Diagonale bedeuten eine Verbesserung des Funktionsniveaus des jeweiligen Patienten. Der Mittelwert der Patienten ist mit dem roten Punkt dargestellt (FIM Eintritt: 78.9, Austritt: 94.0). FIM min. = 18 Punkte; FIM max. = 128 Punkte.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patienteneruf

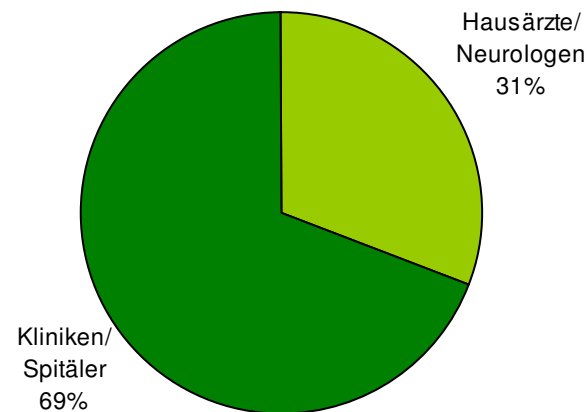
- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Zuweiser

In der zweiten Jahreshälfte werden 28 % der Patienten von Hausärzten oder Neurologen und 72 % von Kliniken oder Spitälern überwiesen. Im Vergleich zur Vorperiode werden 6 % mehr Patienten von Kliniken oder Spitälern überwiesen. Die untenstehende Grafik zeigt die Verteilung über das ganze Jahr.

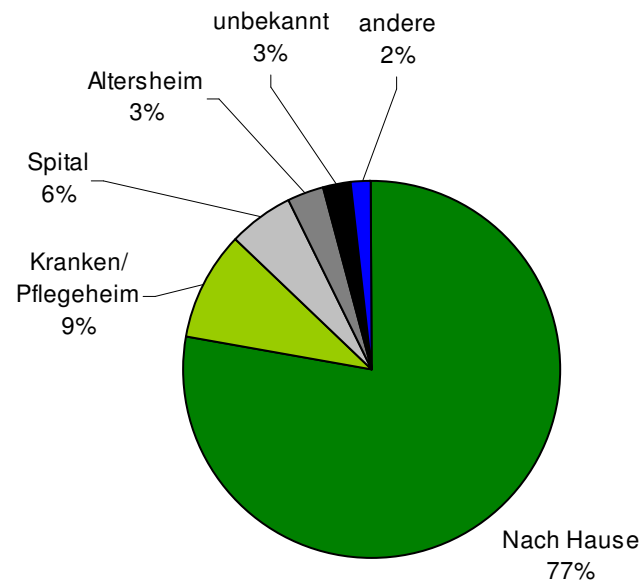


Vorwort
Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil**
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Austritt

77 % der Patienten können nach dem Rehabilitationsaufenthalt wieder in das häusliche Umfeld zurückkehren. Die untenstehende Grafik zeigt, wohin die Patienten austreten.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

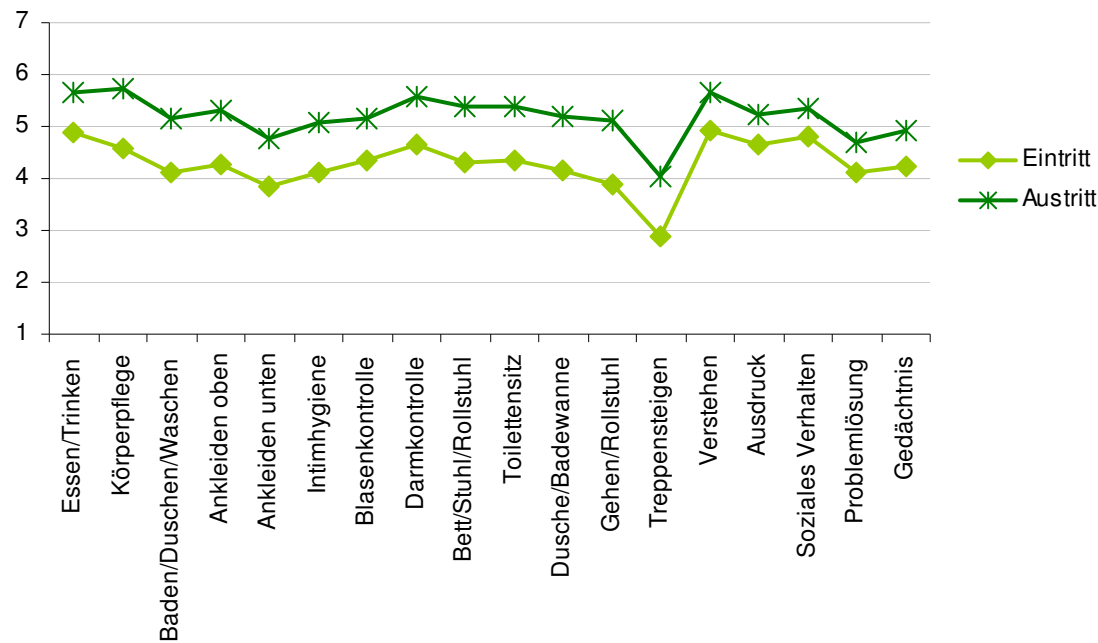
- Alterspyramide
- Diagnosen
- Herkunft
- Schweregrade
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Zuweiser
- Austritt

- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Patienten mit Hirninfarkt



| ICD-10 Code: I63, I69.3 Hirninfarkt und dessen Folgen | 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--|---------------------|-------------------------------|-------------|
| Anzahl Patienten | 91 | -22 | 203 |
| Anteil aller Patienten | 24.7 % | -8.6 % | 29 % |
| Durchschnitt Alter | 69 | +2 | 68 |
| Anteil Männer | 52 % | -11 % | 59 % |
| Aufenthaltsdauer | 51 Tage | -2 Tage | 52 Tage |



Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

• Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

• Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

• Patientenzufriedenheit

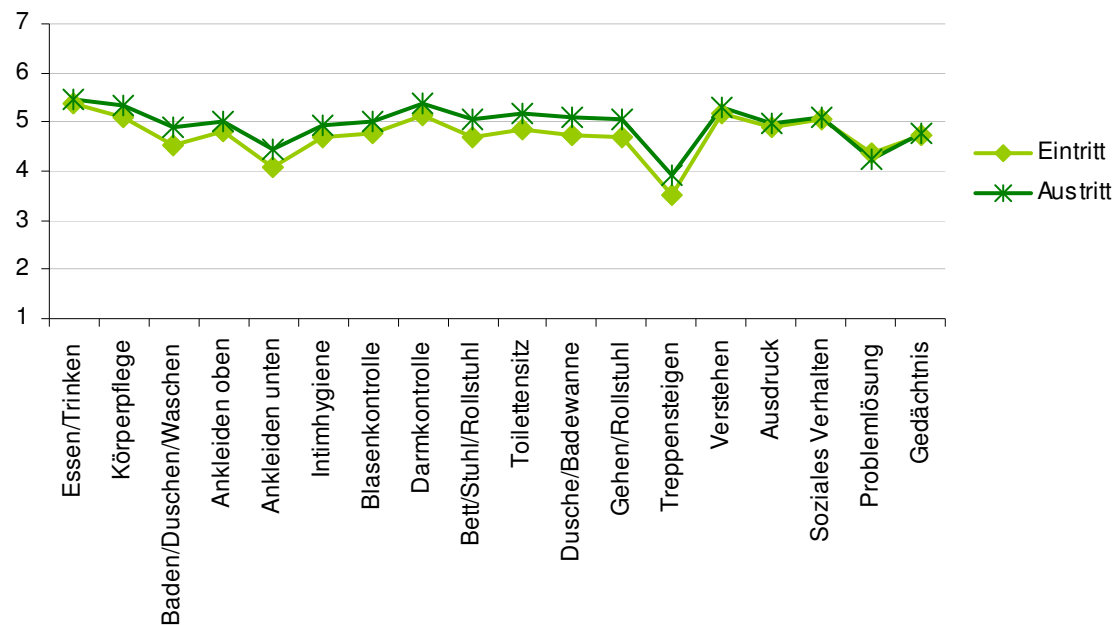
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

• Schlussbemerkungen

Patienten mit Parkinson



| ICD-10-Code: G2 Extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen | 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--|---------------------|-------------------------------|-------------|
| Anzahl Patienten | 79 | +1 | 157 |
| Anteil aller Patienten | 21.4 % | -2.2 % | 22 % |
| Durchschnitt Alter | 70 | +1 | 70 |
| Anteil Männer | 59 % | -8 % | 63 % |
| Aufenthaltsdauer | 27 Tage | 0 | 27 Tage |



Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

Patientenzufriedenheit

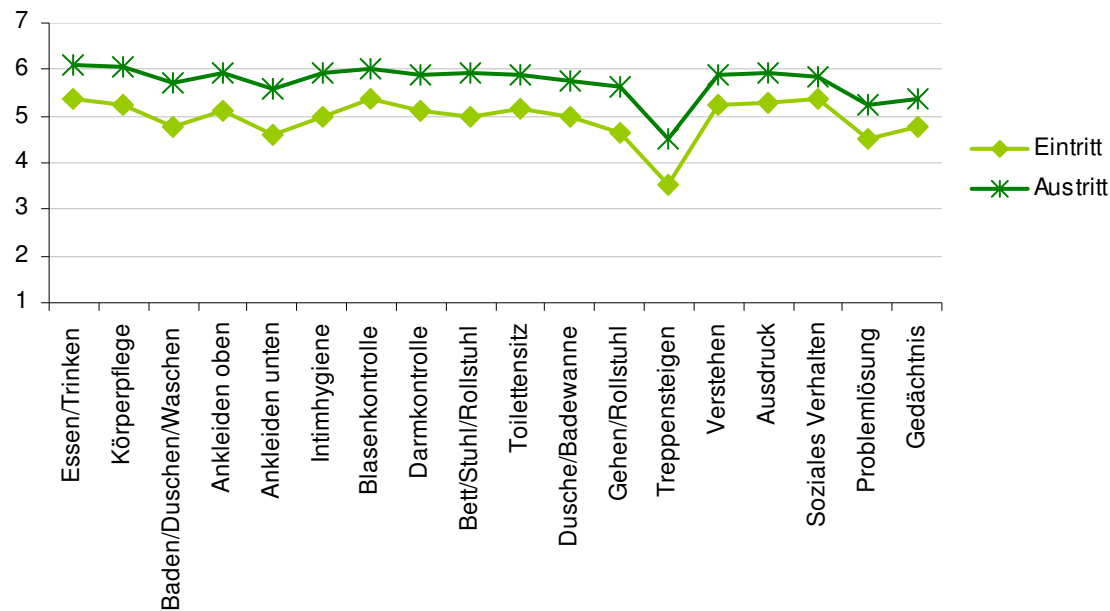
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

Schlussbemerkungen

Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems



| ICD-10 Code: C7, D3 Bös- und gutartige Neubildungen des Zentralnervensystems | 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|---|------------------|----------------------------|-------------|
| Anzahl Patienten | 17 | -2 | 36 |
| Anteil aller Patienten | 4.6 % | -1.2 % | 5 % |
| Durchschnitt Alter | 59 | 5+2 | 58 |
| Anteil Männer | 59 % | +17 % | 50 % |
| Aufenthaltsdauer | 34 Tage | -2 Tage | 35 Tage |



Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

• Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

• Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

• Patientenzufriedenheit

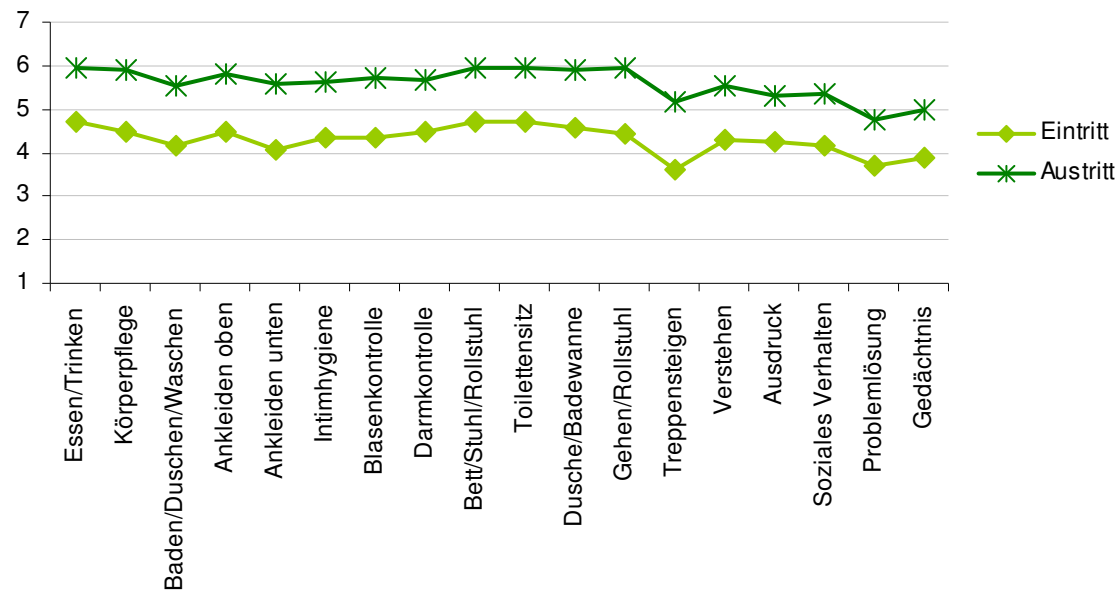
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

• Schlussbemerkungen

Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems



| ICD-10 Code: S0, T90 Verletzungen des Kopfes und deren Folgen | 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--|---------------------|-------------------------------|-------------|
| Anzahl Patienten | 29 | +12 | 46 |
| Anteil aller Patienten | 7.9 % | +2.7 % | 7 % |
| Durchschnitt Alter | 51 | -1 | 52 |
| Anteil Männer | 83 % | +24 % | 71 % |
| Aufenthaltsdauer | 52 Tage | +10 Tage | 57 Tage |



Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- 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.

| | 2.Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|-------------------------------|-----------------|----------------------------|-------------|
| Anzahl erfasste Patienten: | 25 | +2 | 48 |
| Anzahl Schluckuntersuchungen: | 40 | +5 | 75 |

| | Eintritt | Austritt |
|--------------------------------|----------|----------|
| Patienten mit Magensonde (PEG) | 22 | 16 |
| Patienten mit Trachealkanüle | 9 | 6 |
| Patienten mit Dysphagie | 17 | 11 |
| Orale Ernährung nicht möglich | 15 | 4 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

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

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

- **Behandlungsschwerpunkte**
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patiententruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

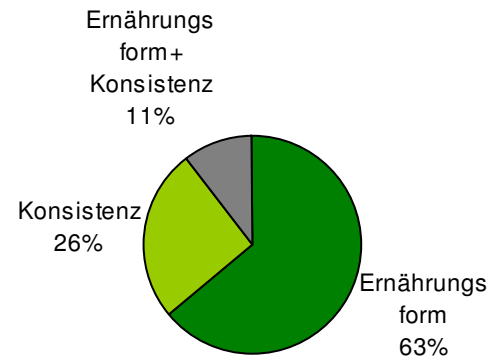
- Schlussbemerkungen

Schluckstörungen

Konsistenzformen

In der Küche/ Diätküche werden 7 Konsistenzen und verschiedene Ernährungsformen zubereitet. Von 369 Patienten erhalten 152 (41%) eine Verordnung für spezielle Ernährung.

| | Anzahl Patienten |
|--|------------------|
| Total Patienten mit Ernährungsverordnung | 152 |
| Patienten mit Ernährungsform | 97 |
| Patienten mit verordneter Konsistenzform | 39 |
| Patienten mit Ernährungsform- und Konsistenzverordnung | 16 |



Verordnete Konsistenzen

| | |
|--|----|
| Weich | 31 |
| Ohne Risiko- und extreme Mischkonsistenzen | 8 |
| Superweich | 7 |
| Turmix stockend | 3 |
| Superweich plus | 2 |
| Normal | 3 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

• Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

• Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

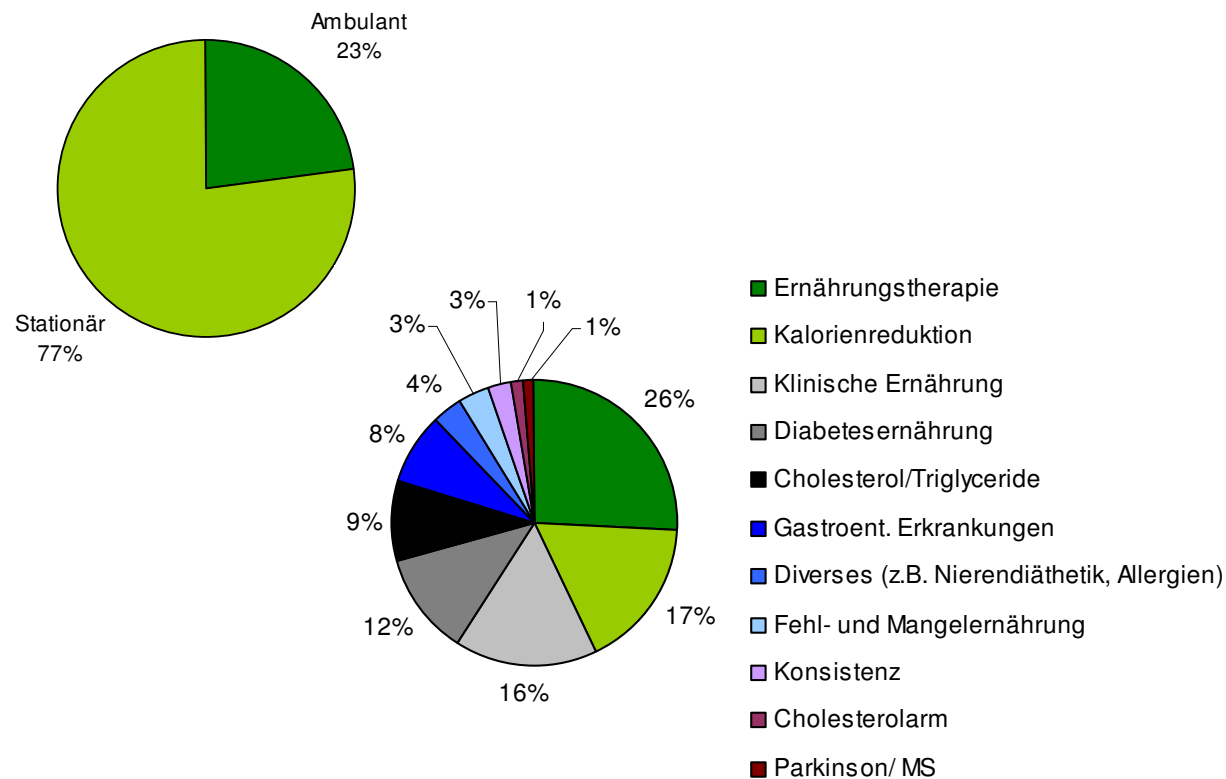
• Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

• Schlussbemerkungen

Ernährungsberatung

Im 2. Halbjahr fanden 268 Konsultationen bei Ernährungsberaterinnen statt.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungstherapie
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

Patientenzufriedenheit

Personal

- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

Schlussbemerkungen

Ausscheidungsstörungen

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

| Urologie | 2. Halbjahr 2010 | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--------------------------------------|------------------|----------------------------|-------------|
| Anzahl behandelte Patienten | 83 | -19 | 197 |
| Intravesikale Elektrotherapien | 144 | -58 | 342 |
| Extravesikale Beckenbodenkräftigung | 169 | -141 | 479 |
| Extravesikale Beckenbodenentspannung | 269 | -198 | 736 |
| Instillationen (GAG-Substitutionen) | 220 | -107 | 547 |
| Urologische Konsilien | 101 | -28 | 230 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

• Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

• Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

• Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

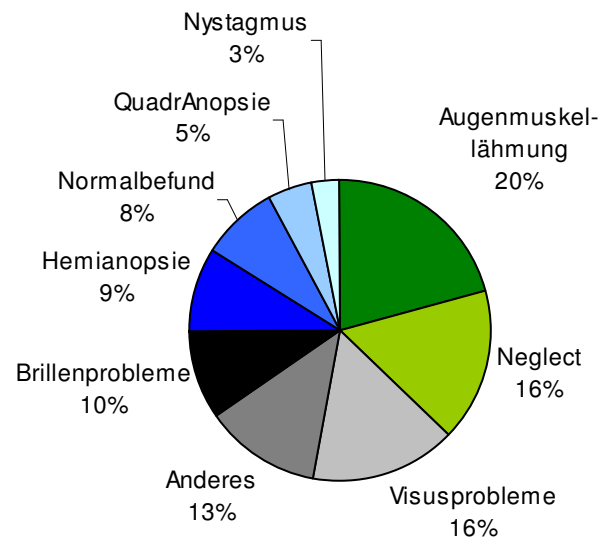
• Schlussbemerkungen

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.

Die Diagnosen von mehr als der Hälfte der Patienten waren Augenmuskellähmung, Neglect und Visusprobleme.

| Orthoptik | 2. Halbjahr | Veränderung zur Vorperiode |
|------------------|-------------|----------------------------|
| Anzahl Patienten | 177 | +8 |



Vorwort
Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil**
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte**
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen**
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse**
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit**
- Personal**
- Leistungen nach Schweregrad**
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen**

Behandlungsschwerpunkte



| Neuropsychologie | | Anzahl | |
|---|-------------------------------|------------------|--------|
| Behandelte Patienten | | 356 | |
| Patienten mit Statuserfassung bei Ein- und Austritt | | 169 | |
| Charakteristik der Patienten, bei denen ein Verlauf erfasst wurde | | | |
| ICD-10-Code | Diagnose | Anzahl Patienten | Anteil |
| I | Zerebrovaskuläre Krankheiten | 53 | 31 % |
| G | Krankheiten des Nervensystems | 98 | 58 % |
| C und D | Neubildungen | 6 | 4 % |
| S und T9 | Verletzungen des Kopfes | 9 | 5 % |
| Nicht bekannt | | 3 | 2 % |

Vorwort
Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte



Robotassistiertes Bewegungszentrum

| Lokomat (Gangroboter) | 2. Halbjahr | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|-----------------------------|-------------|----------------------------|-------------|
| Anzahl stationäre Patienten | 58 | +18 | 96 |
| Anzahl Therapien | 1463 | +77 | 2849 |

| ICD-10-Code | Diagnosen der im 2. Halbjahr behandelten Patienten | Anzahl | Anteil |
|-------------|--|--------|--------|
| I | Zerebrovaskuläre Krankheiten | 30 | 52 % |
| G | Krankheiten des Nervensystems | 21 | 36 % |
| C und D | Neubildungen | 3 | 5 % |
| S und T9 | Verletzungen des Kopfes | 4 | 7 % |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Ausscheidungsstörungen
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Robotassistiertes Bewegungszentrum
- Berufstherapie

Prozesse

- Evaluation der Stürze
- Wartezeit bei Patientenruf

Patientenzufriedenheit

Personal

- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

Schlussbemerkungen

Robotassistiertes Bewegungszentrum

Erigo (Dynamisches Stehbrett)

Anzahl Patienten 9

Armeo (Schulter-Arm Roboter)

Anzahl Patienten 55

| ICD-10-Code | Diagnosen der Armeo Patienten | Anzahl Patienten | Anteil |
|-------------|-------------------------------|------------------|--------|
| I | Zerebrovaskuläre Krankheiten | 37 | 67 % |
| G | Krankheiten des Nervensystems | 14 | 26 % |
| C und D | Neubildungen | 3 | 5 % |
| S und T9 | Verletzungen des Kopfes | 1 | 2 % |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

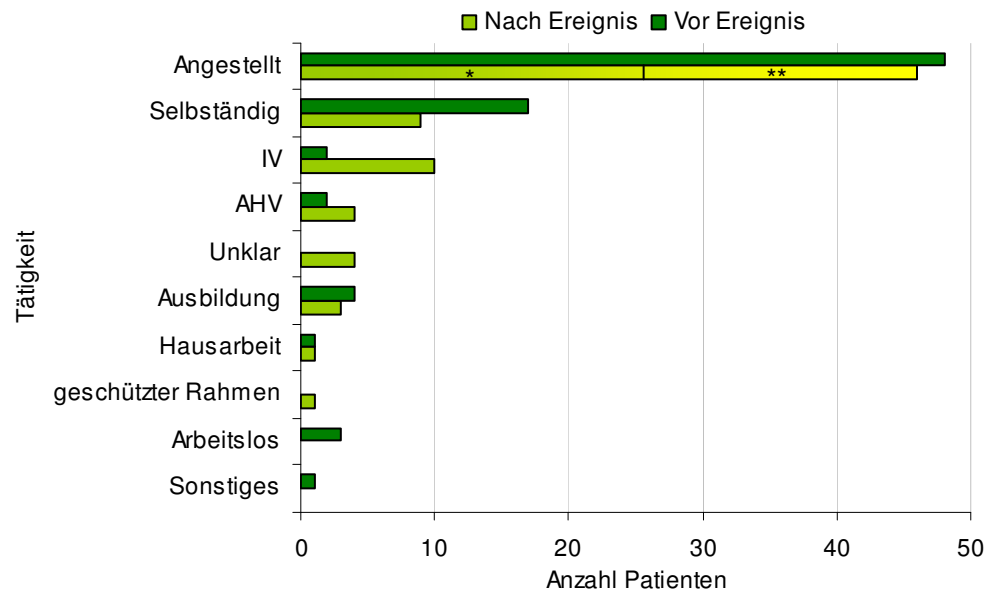
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Berufstherapie

Kurz- und mittelfristig sind knapp $\frac{2}{3}$ der behandelten Patienten wieder im Berufsleben eingegliedert.

| | |
|---|----|
| Anzahl behandelte Patienten | 78 |
| Unmittelbar Wiedereingliederung vorgeschlagen | 36 |
| Langfristig Wiedereingliederung vorgeschlagen | 14 |
| Keine Wiedereingliederung vorgeschlagen | 28 |



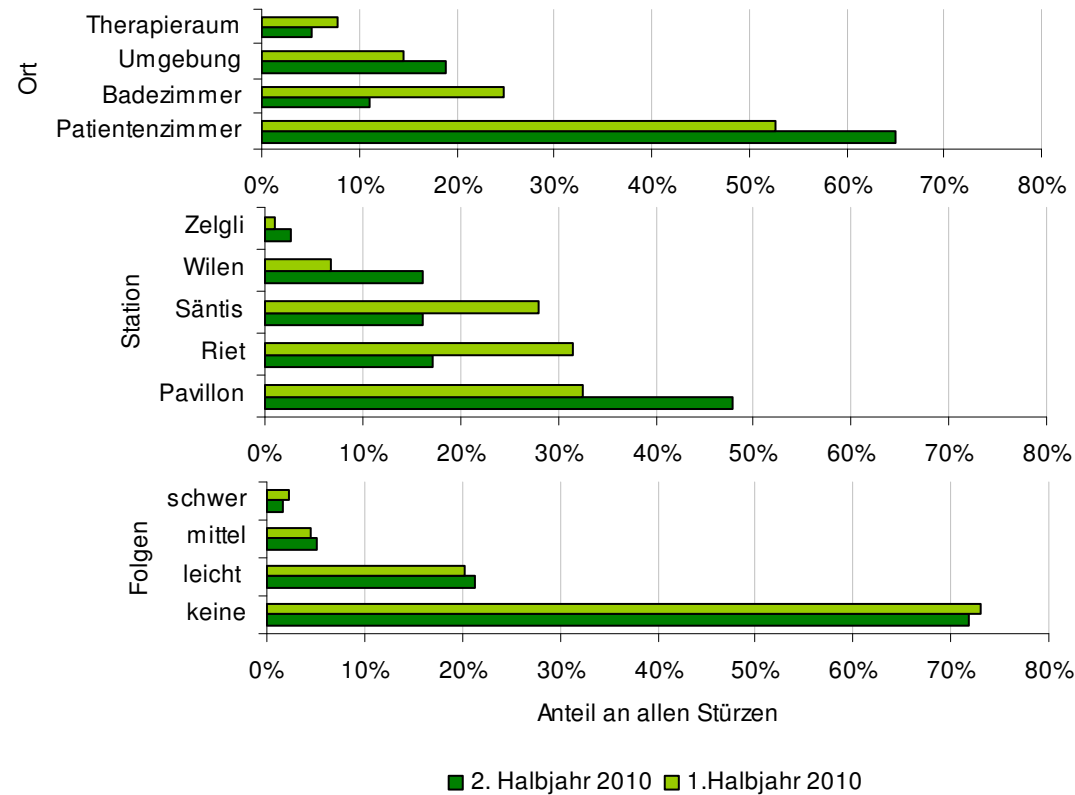
* Unmittelbar Rückkehr an Arbeitsplatz im angestellten Arbeitsverhältnis (25 Patienten)
 ** Mittelfristig Rückkehr an Arbeitsplatz im angestellten Arbeitsverhältnis (21 Patienten)

Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil**
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - ➔ Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Evaluation der Stürze

Im 2. Halbjahr 2010 sind alle 117 Stürze protokolliert worden, 28 mehr als in der Vorperiode. Die Folgen der Stürze haben sich nicht verändert. Im Vergleich zur Vorperiode haben die Stürze im Pavillon und im Wilen verhältnismässig zugenommen während sie auf den Stationen Riet und Säntis weniger wurden.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

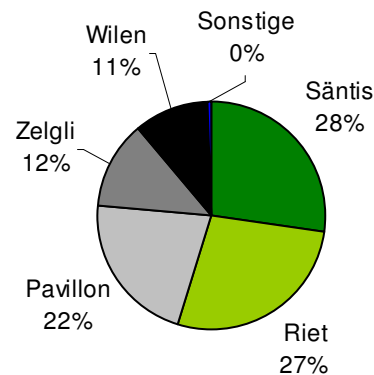
- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Wartezeit bei Patientenruf

Für die Untersuchung der Wartezeiten des Patientenrufs wurden in den Monaten Juli bis Dezember 2010 jeweils 7 aufeinanderfolgende Tage analysiert. Insgesamt gingen 12'763 Rufe in die Analyse ein, das sind durchschnittlich 304 Rufe pro Tag. Im Durchschnitt werden die Rufe nach 2:03 Minuten beantwortet, verglichen mit der Vorperiode sind das 13 Sekunden weniger Wartezeit.

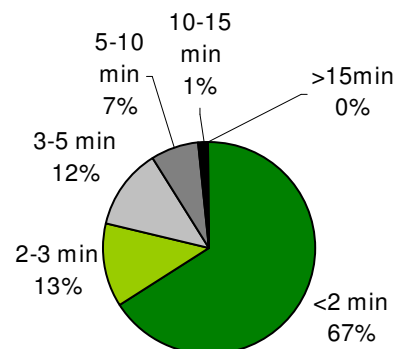
Anzahl eingegangene Rufe (Total 12'763)



Veränderung zur Vorperiode

| Station | Veränderung |
|------------|-------------|
| Sämtis | -3% |
| Riet | +2% |
| Pavillon | -7% |
| Zelgli | +4% |
| Wilen | +5% |
| Sporthalle | -1% |

Wartezeit



| Wartezeit | Veränderung |
|-----------|-------------|
| < 2 min | +5% |
| 2-3 min | -1% |
| 3-5 min | -1% |
| 5-10 min | -2% |
| 10-15 min | -1% |
| >15 min | 0% |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

Patientenprofil

- Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
 - Patienten mit Parkinson
 - Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
 - Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

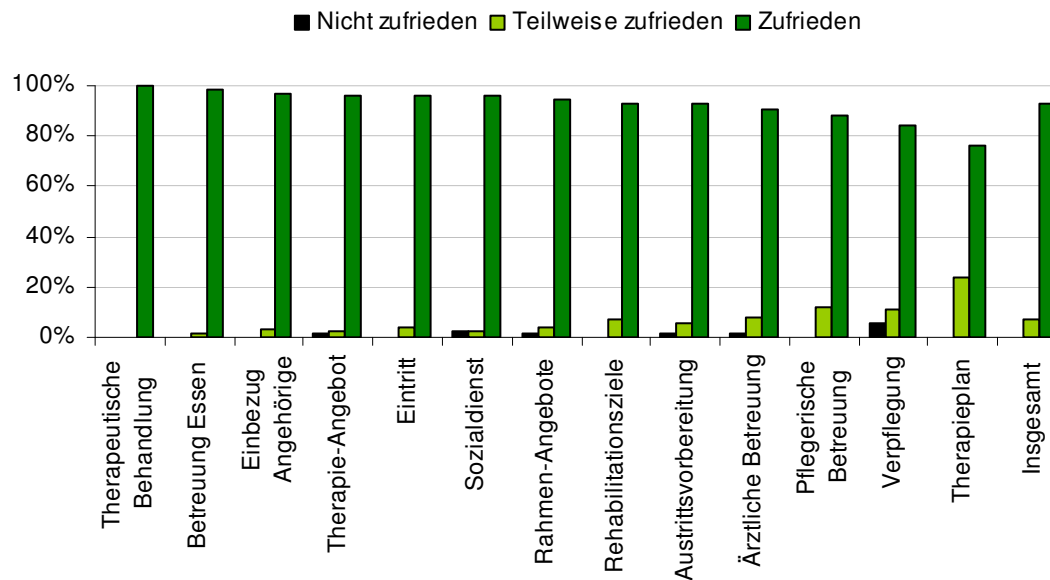


Zufriedenheitsinterviews: Ergebnisse

Mit Zufriedenheitsgesprächen wird eine systematische Bewertung der Klinik aus Sicht des austretenden Patienten erfasst. Der Patient beantwortet Fragen aus 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.

Im zweiten Halbjahr 2010 wurden 75 Patienten befragt, dies entspricht 20 % der Austritte in diesem Zeitraum.

93 % der befragten Patienten waren insgesamt mit dem Aufenthalt in der Klinik zufrieden. Die Beurteilung der einzelnen Kategorien ist auf der untenstehenden Grafik zu sehen.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

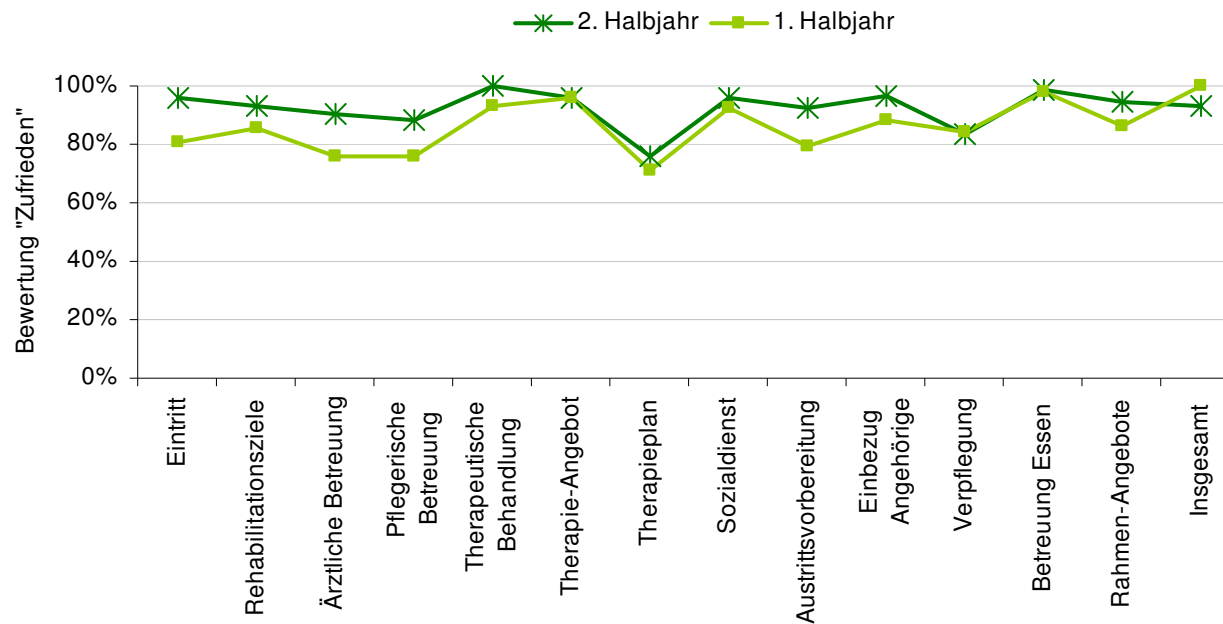
- Schlussbemerkungen

Zufriedenheitsinterviews: Vergleich zur Vorperiode

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

Mit der therapeutischen Behandlung sind alle Patienten zufrieden. Bis auf den Therapieplan und die Verpflegung haben sich alle Bereiche auf eine über 90%ige Zufriedenheit verbessert.

Gründe für die Unzufriedenheit im Therapieplan sind zu wenig Pausen (21%), aber auch zu viel Pausen (11%) und oft werden die Bedürfnisse nicht ausgesprochen (14%). In der Verpflegung werden im Hauptgang Abwechslung, Geschmack und Wärme kritisiert.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum

- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patiententruf

- **Patientenzufriedenheit**

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Personal



| (per 31.12.2010) | Anzahl Mitarbeitende | Anzahl Vollkräfte | Veränderung zum 30.6.2010 (Anzahl Vollkräfte) |
|---|-------------------------|----------------------|---|
| Ärztlicher Dienst | 13 | 12.5 | 0 |
| davon Fachärzte | 7 | 6.5 | |
| Pflegedienst | 96 | 69.4 | +0.6 |
| davon DNII | 62 | | |
| davon DNI | 7 | | |
| davon Fachangestellte Gesundheit | 10 | | |
| davon Pflegehilfen- und Assistenten | 17 | | |
| Therapeuten | 50 | 40.2 | +2.2 |
| Med.-Techn. Dienst (Arztsekretariat, Labor, Diagnostik, Röntgen) | 12 | 9.5 | +0.4 |
| Funktionsdienst | 2 | 2 | 0 |
| Klinisches Hauspersonal | 13 | 8.7 | +1 |
| Arztpraxis | 3 | 2.2 | 0 |
| Ambulantes Therapiezentrum | 17 | 8.4 | +0.6 |
| Versorgungsdienst | 13 | 19 | -0.7 |
| Technischer Dienst | 4 | 3.8 | 0 |
| Verwaltung | 23 | 15.3 | +0.6 |
| Auszubildende | 55 | 12.5 | +1.3 |
| Insgesamt | 311 | 203.5 | +6 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patienteneruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

Personal



| | | Veränderung zur Vorperiode | Gesamt 2010 |
|--|-----|-------------------------------|----------------|
| Anzahl Vollkräfte pro stationären Patienten | 2.3 | 0 | 2.3 |
| Krankheitstage (ohne Auszubildende, inkl. Langzeitkranke) | 946 | -48 | 1940 |
| Externe Fortbildungstage insgesamt (ohne Schüler, Lehrlinge, Praktikanten) | 164 | -10 | 338 |
| • Fortbildungstage Ärztlicher Dienst (inkl. Sekretariate, Labor, Diagnostik, etc.) | 8 | -4 | 20 |
| • Fortbildungstage Pflegedienst | 32 | -42 | 106 |
| • Fortbildungstage Therapeuten | 101 | +46 | 156 |
| • Fortbildungstage Administration | 7 | -9 | 24 |

Vorwort Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

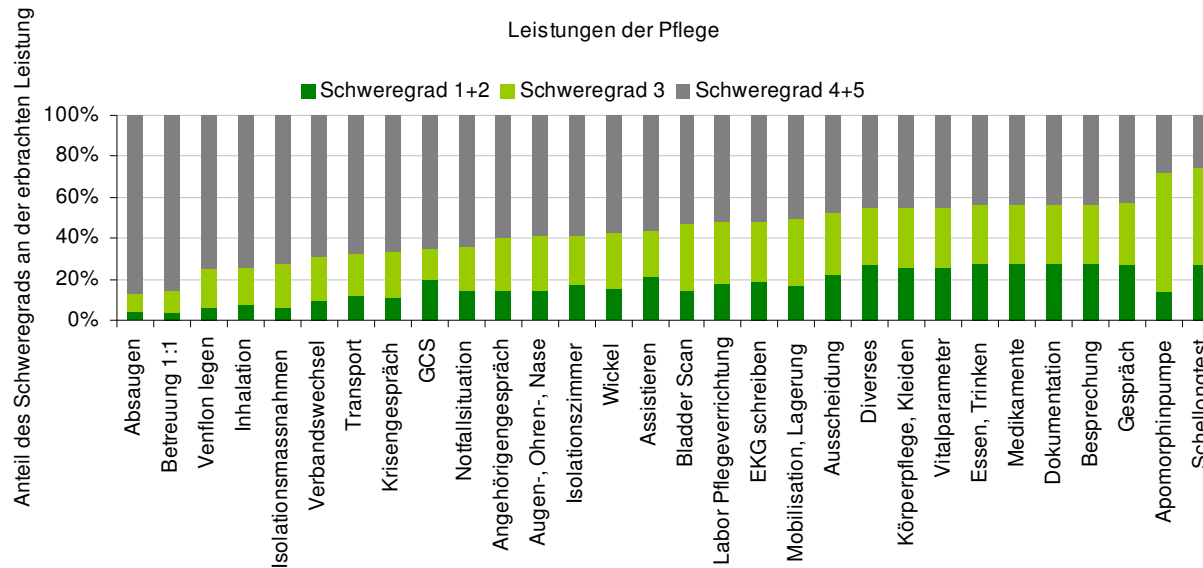


Leistungen nach Schweregrad



Pflegeleistungen

In der untenstehenden Grafik wird die Verteilung der Pflegeleistungen je Schweregrad gezeigt. Dabei fordert der Schweregrad 1 (leicht) 6 %, Schweregrad 2 + 3 (mittel) 38 % und Schweregrad 4 + 5 (schwer) 56 % der erbrachten Pflegeleistung.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientennruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

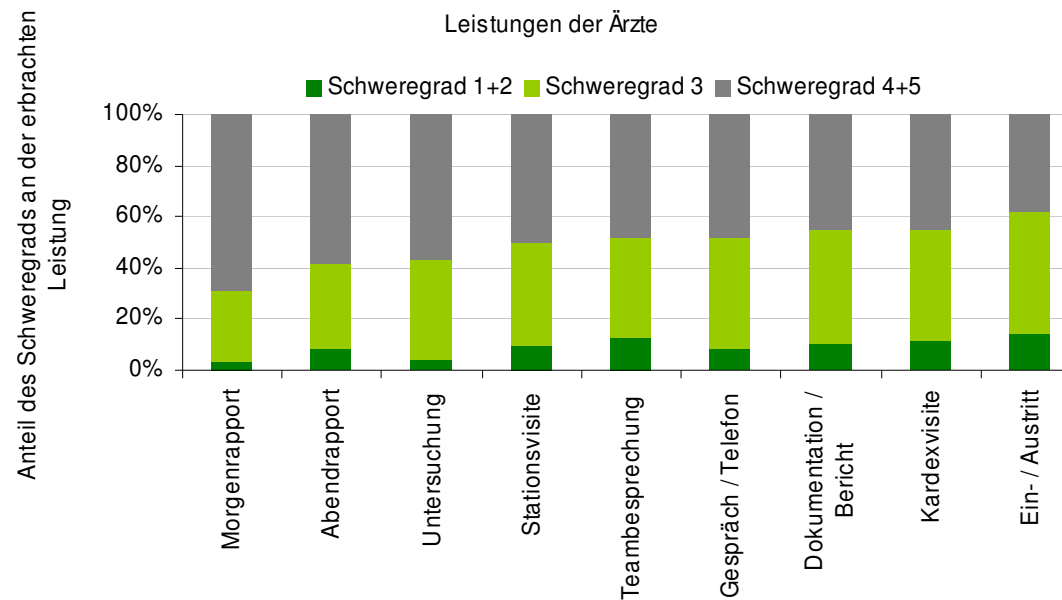
- Schlussbemerkungen

Leistungen nach Schweregrad



Ärztliche Leistungen

In der untenstehenden Grafik wird die Verteilung der Ärztlichen Leistungen je Schweregrad gezeigt. Durchschnittlich fordert der Schweregrad 1 (leicht): 8 %, Schweregrad 2 + 3 (mittel): 45 % und Schweregrad 4 + 5 (schwer): 46 % der erbrachten ärztlichen Leistungen.



Vorwort Inhaltsverzeichnis

- Ambulante Rehabilitation**
 - Tagesrehabilitation
 - Ambulantes Therapiezentrum
- Stationäre Rehabilitation**
 - Strukturen
- Patientenprofil
 - Alterspyramide
 - Diagnosen
 - Herkunft
 - Schweregrade
 - Aufenthaltsdauer
 - Ergebnis nach FIM
 - Zuweiser
 - Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie
- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patientenruf
- Patientenzufriedenheit
- Personal
 - Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte
- Schlussbemerkungen

Schlussbemerkungen



Das vorliegende Dokument ist der zweite Halbjahresqualitätsbericht der HELIOS Klinik Zihlschlacht.

Mit diesem Bericht werden Klinikstrukturen, Auswertungen und Ergebnisse offengelegt, die von Interesse sein können.

Wünsche, Hinweise und Anregungen nehmen wir gerne entgegen.

Für Rückfragen stehen Ihnen zur Verfügung:

Jacques-André Künzli, Geschäftsführer/Delegierter des Verwaltungsrates
jacques-andre.kuenzli@helios-kliniken.ch

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

Lilith Bütler, Wissenschaftliche Mitarbeiterin
lilith.buetler@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
- Ambulantes Therapiezentrum

Stationäre Rehabilitation

- Strukturen

Patientenprofil

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

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

- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes Bewegungszentrum
 - Berufstherapie

- Prozesse
 - Evaluation der Stürze
 - Wartezeit bei Patiententruf

- Patientenzufriedenheit

- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- Schlussbemerkungen

