

Qualitätsbericht

2012



Rehaklinik Zihlschlacht
Neurologisches Rehabilitationszentrum

■ Inhaltsverzeichnis	1
■ Vorwort	2
■ Stationäre Rehabilitation	3
■ Ambulante Rehabilitation	4
■ Patientenprofil	5
■ Patienten mit Hirninfarkt	13
■ Patienten mit Parkinson	14
■ Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems	15
■ Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems	16
■ Ärztliche Leistungen	17
■ Behandlungsschwerpunkte	19
■ Pflegeleistungen	26
■ Patientenzufriedenheit	28
■ Personal	30
■ Schlussbemerkungen	31

Vorwort

Bereits zum dritten Mal veröffentlicht die Rehaklinik Zihlschlacht mit dem vorliegenden Bericht die Ergebnisse unserer umfassenden Qualitätsmessung im stationären und im ambulanten Bereich. Mit diesem Bericht möchten wir die Wichtigkeit und den hohen Stellenwert, der die Qualitätssicherung in der Rehaklinik Zihlschlacht einnimmt unterstreichen und auch nach aussen offen legen.

Als neurologisches Rehabilitationszentrum behandelt die Rehaklinik Zihlschlacht ausschliesslich hirn- und nervenverletzte Menschen. Mit unserer Fachkompetenz erreichen wir nachhaltig und zuverlässig die bestmögliche Wiedereingliederung auch von schwerstbetroffenen Patienten. Dieses Ziel kann nur dank kontinuierlicher Weiterentwicklung in den Fachdisziplinen und einer konsequenten Qualitätssicherung und Qualitätskontrolle erreicht werden. 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.

Qualitätssicherung heisst auch Rahmenbedingungen schaffen, die ein Fokussieren auf den Patienten und den Leistungsauftrag zulassen. Erstmals seit 12 Jahren hat die Klinik im 2012 Tarifverhandlungen im OKP (Obligatorische Krankenpflegeversicherung) geführt und es ist ihr gelungen, mit beiden Verhandlungspartnern HSK (Helsana, Sanitas, KPT) und tarifsuisse eine vertragliche Einigung zu erzielen. Auch im VVG (Versicherungsvertragsgesetz) konnte die Klinik mit allen Partnern Verträge abschliessen und die Zusammenarbeit vertiefen.

Mit dem Übergang der Rehaklinik Zihlschlacht innerhalb des Fresenius-Konzerns von Helios (Deutschland) zu Vamed (International) konnte ein weiterer wichtiger Schritt in der Weiterentwicklung der Fachkompetenz erzielt werden. Die Klinik profitiert heute von der weltweiten Vernetzung innerhalb der Konzernstrukturen und pflegt aktiv den Wissensaustausch im International Medical Board der Vamed. Alle diese Aktivitäten unterstützen die Klinik in ihrem Ziel, das Qualitätsverständnis und das Streben nach Qualität zu leben und daran zu arbeiten.

Wir bedanken uns bei allen Partnern für die vertrauensvolle Zusammenarbeit. Besonderer Dank gilt allen Mitarbeitenden, die durch ihre hohe Motivation und Kompetenz dazu beitragen, die täglichen Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen und die gebotenen Chancen nutzen, um die Klinik weiter voranzubringen.

Edith Kasper – Geschäftsführerin



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Stationäre Rehabilitation

Kennzahlen	Station	Anzahl Betten
Parkinsonzentrum	Pavillon	23
Rehabilitation, allgemein	Riet	26
Rehabilitation, privat und international	Säntis	29
Frührehabilitation (psychomental)	Wilén	10
Frührehabilitation (somatisch)	Zelgli	12
Total		100

	2012	2011	Entwicklung
Belegungstage	34'156	33'781	+ 375
Anzahl Fälle (Austritte)	805	725	+ 80
Auslastungsgrad zu belegbaren Betten	94.1 %	94.0 %	+ 0.1 %

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Tagesrehabilitation	2012	2011	Entwicklung
Behandlungstage	783	516	+ 267
Anzahl Therapien	3'783	3'360	+ 423
Krankheit	62 %	76 %	- 14 %
Unfall	38 %	24 %	+ 14 %

Ambulantes Therapiezentrum	2012	2011	Entwicklung
Anzahl Fälle	485	322	+ 163
Anzahl Therapien	12'728	11'310	+ 1'418
Krankheit	87 %	88 %	- 1 %
Unfall	13 %	12 %	+ 1 %

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

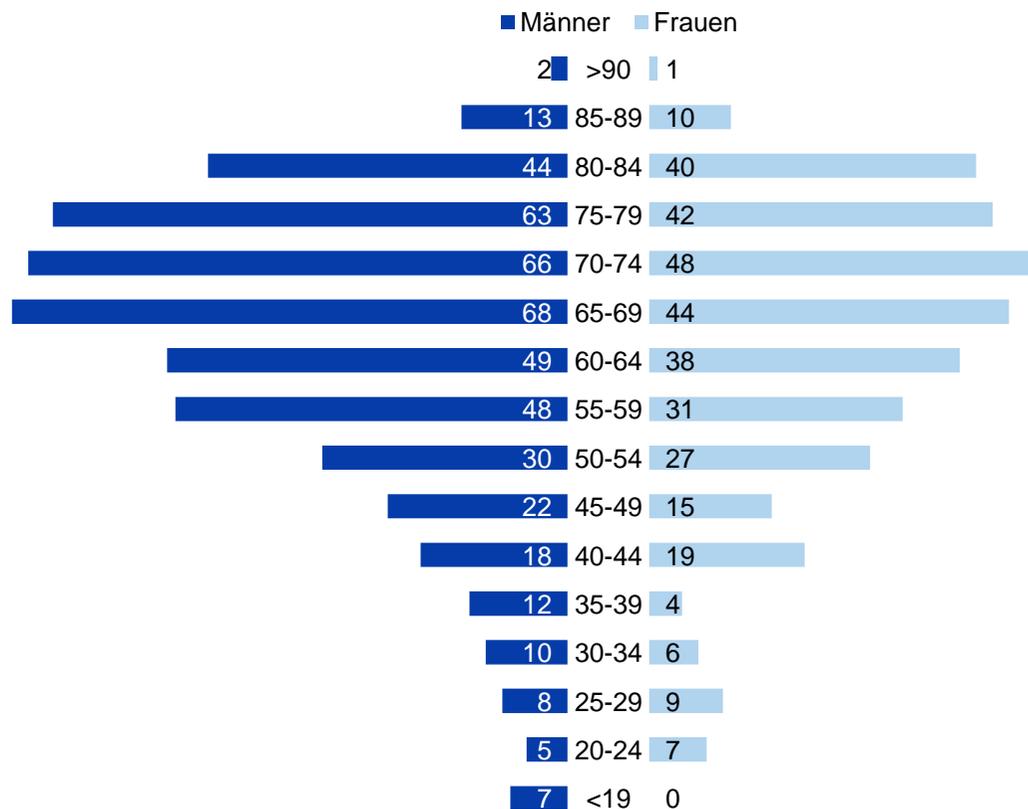
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Alterspyramide

Von den 805 Patienten waren 58 % männlich. Das Durchschnittsalter lag bei 63 Jahren. Im Vergleich zum 2011 waren die Patienten im Schnitt 1.1 Jahre jünger.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

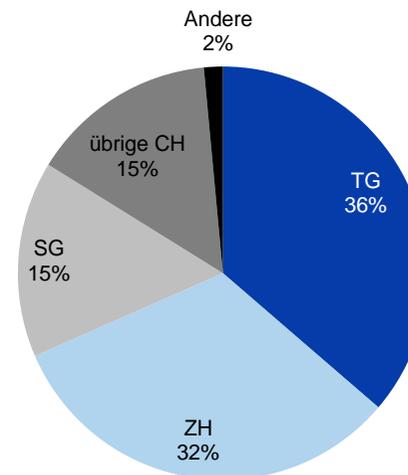
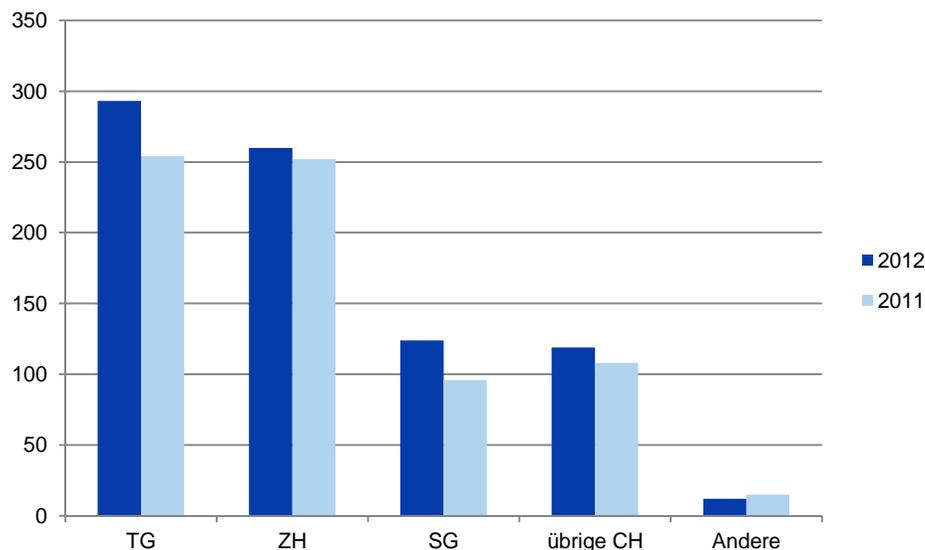
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Herkunft

Aus den Kantonen Thurgau, Zürich und St. Gallen stammen die meisten Patienten. Aus diesen drei Kantone stammen 83 % der gesamten Patienten dar.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

- Alterspyramide
- [Herkunft](#)
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- Zuweiser
- Austritt
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

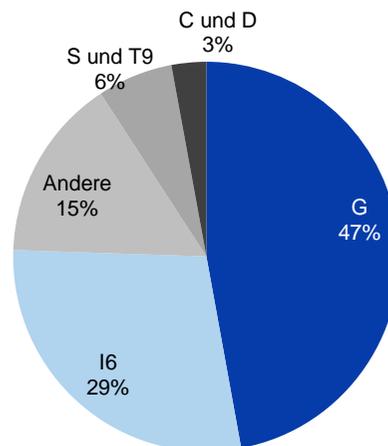
Personal

Schlussbemerkungen

Diagnosen

Jeder Patient wird nach dem System der *International Classification of Diseases (ICD 10)* erfasst. Die untenstehende Grafik zeigt die Verteilung der Diagnosen des Gesamtjahres 2012.

ICD-10-Code	Diagnose	Anzahl Patienten	Entwicklung
C und D	Neubildungen	35	+ 3
G	Krankheiten des Nervensystems	382*	+ 62
I6	Zerebrovaskuläre Krankheiten	211	- 76
S und T9	Verletzung des Kopfes	52	+ 2
Andere		125	+ 89
Total		805	+ 80



*Davon 225 Parkinson und verwandte Krankheiten

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

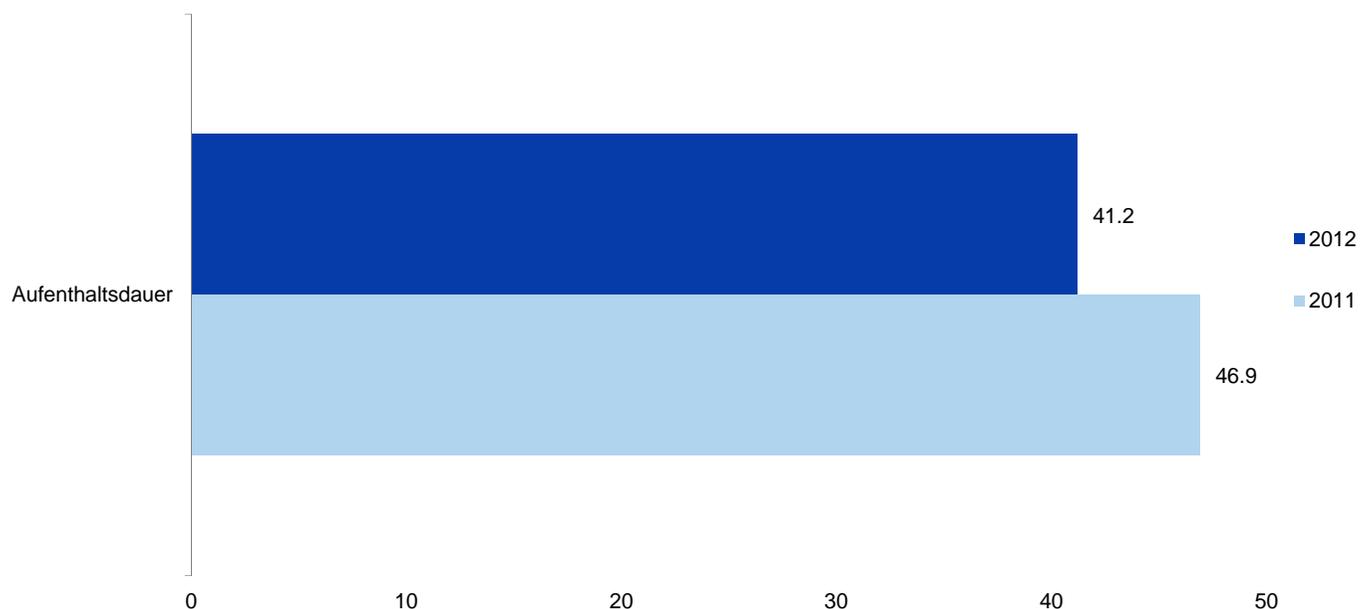
Personal

Schlussbemerkungen

Aufenthaltsdauer

Im Jahr 2012 dauerte ein stationärer Aufenthalt in der Klinik durchschnittlich 41.2 Tage. Dies sind durchschnittlich 5.7 Tage weniger als im Jahr 2011. In der untenstehenden Tabelle sind die unterschiedlichen Verweildauern zu erkennen.

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer pro Fall



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

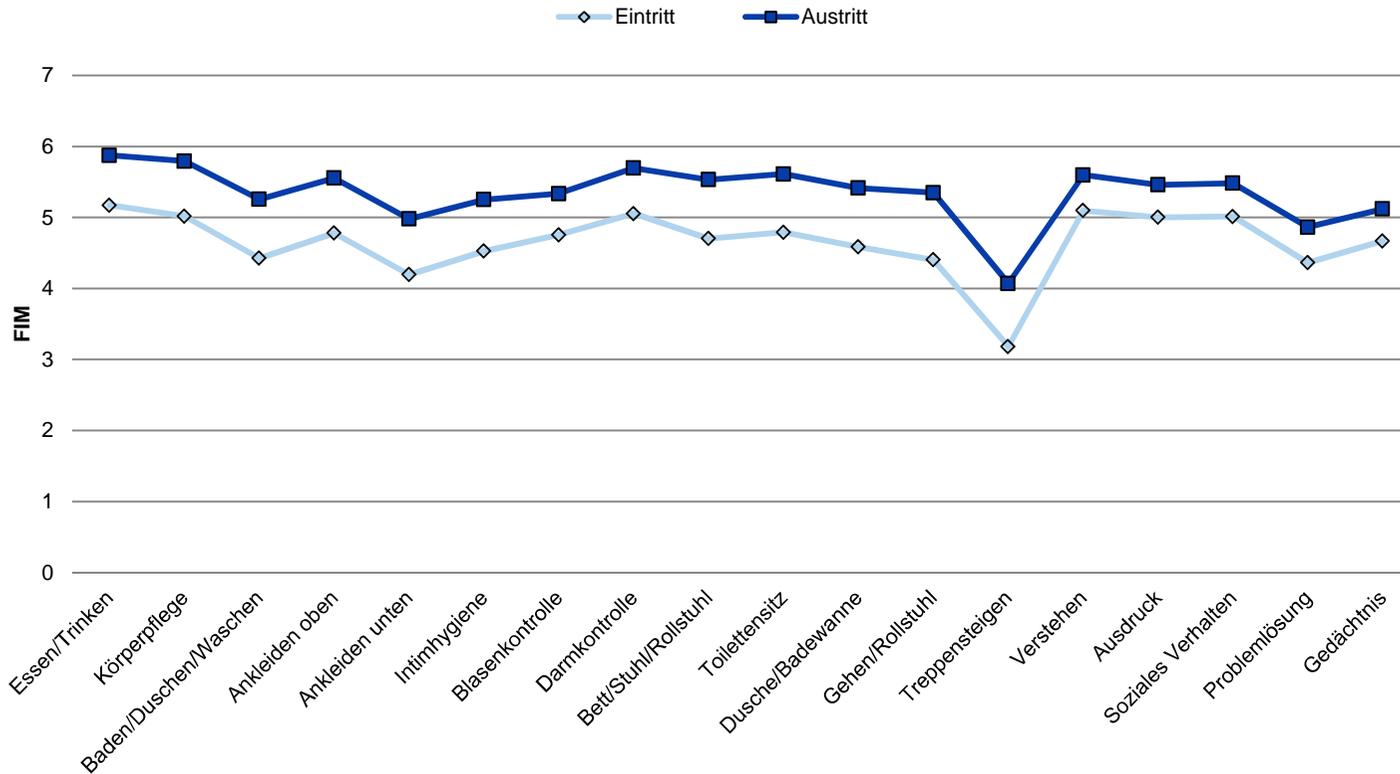
Patientenzufriedenheit

Personal

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 Selbständigkeit) 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

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

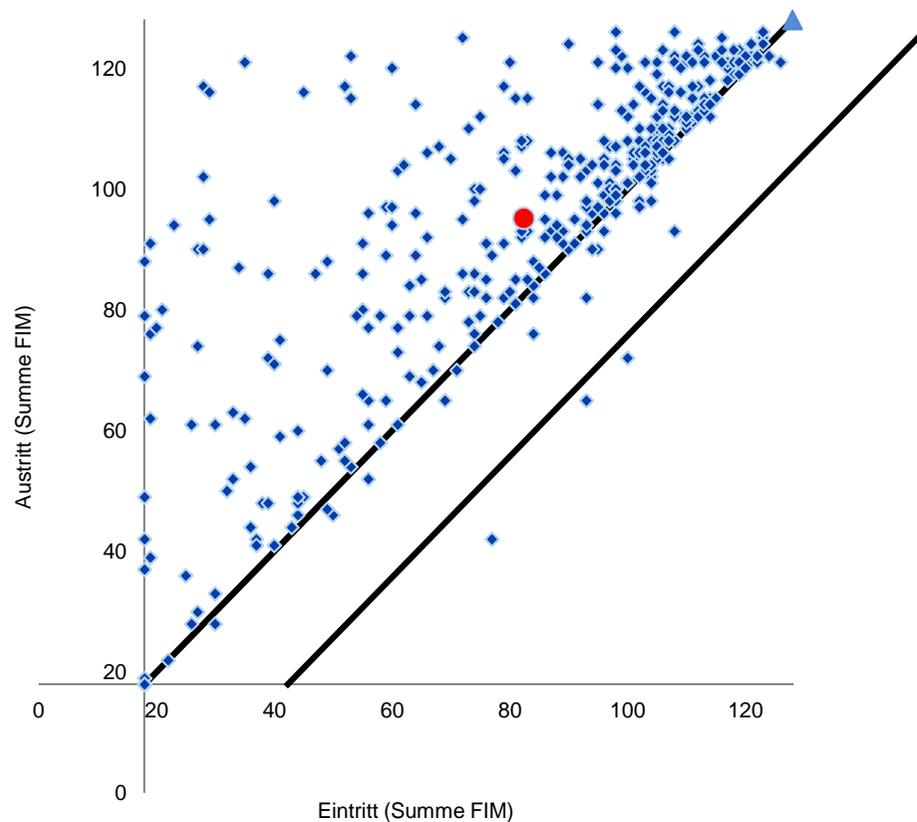
Patientenzufriedenheit

Personal

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: 82.4; Austrittswert: 95.2).



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

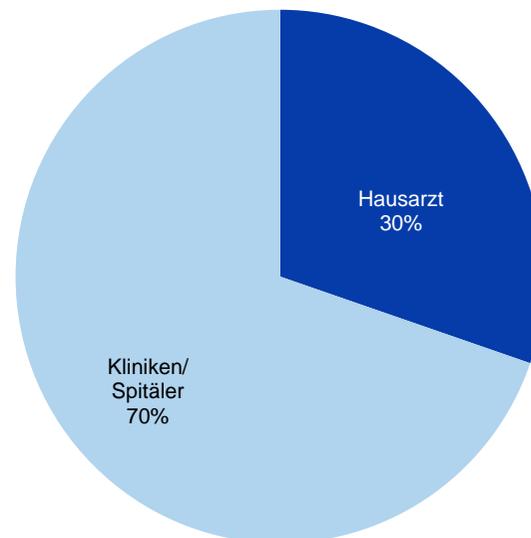
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Zuweiser

Im Jahr 2012 wurden 30 % der Patienten von Hausärzten oder Neurologen und 70 % von Kliniken oder Spitälern zugewiesen. Im Vergleich zum Jahr 2011 hat der Anteil der Zuweisungen von Hausärzten um 4 % zugenommen.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

- Alterspyramide
- Herkunft
- Diagnosen
- Aufenthaltsdauer
- Ergebnis nach FIM
- [Zuweiser](#)
- Austritt

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

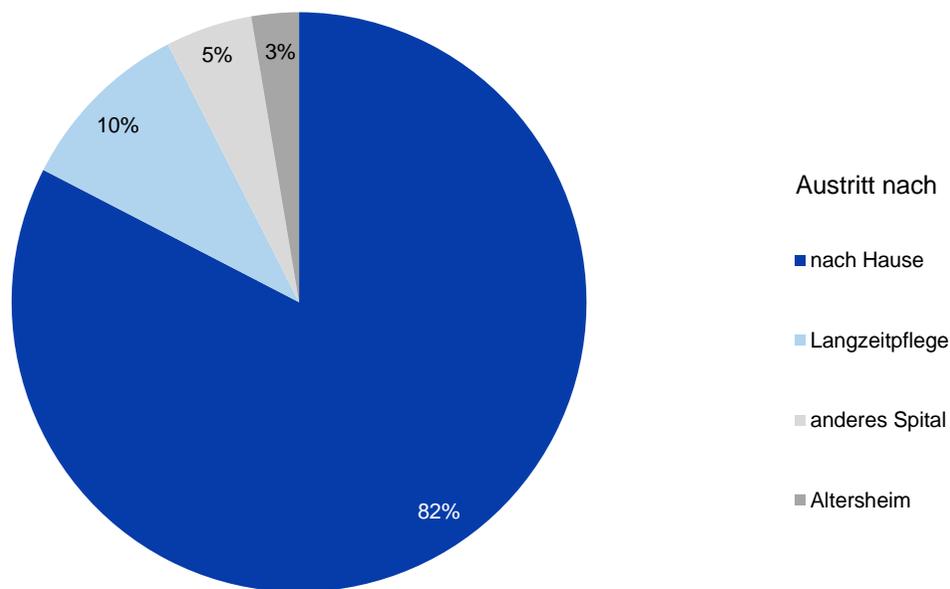
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Austritt

Die untenstehende Grafik zeigt wohin die Patienten austreten. Von den austretenden Patienten können 82 % nach dem Rehabilitationsaufenthalt wieder in das häusliche Umfeld zurückkehren.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

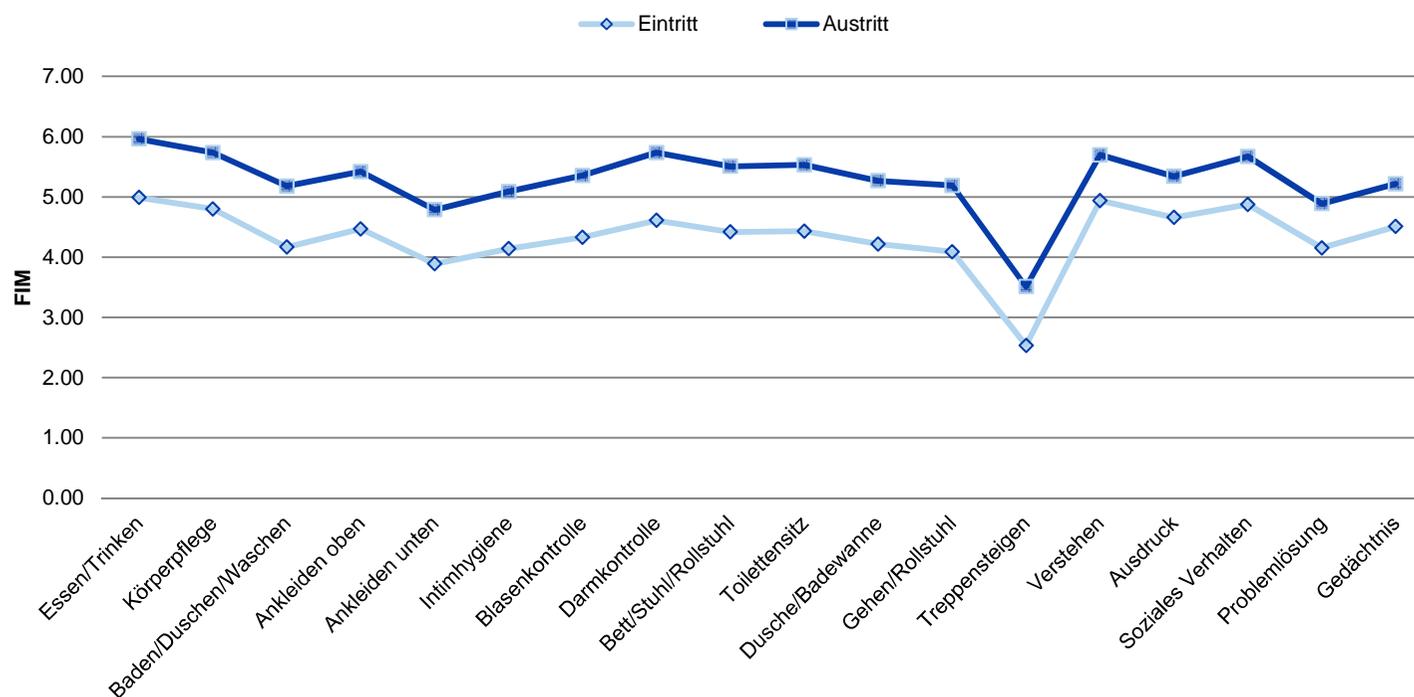
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Patienten mit Hirninfarkt

	2012	2011	Entwicklung
Anzahl Patienten	148	136	+ 12
Durchschnitt Alter	68.9	68.6	+ 0.3
Anteil Männer	55 %	54 %	+ 1 %



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Patienten mit Hirninfarkt

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

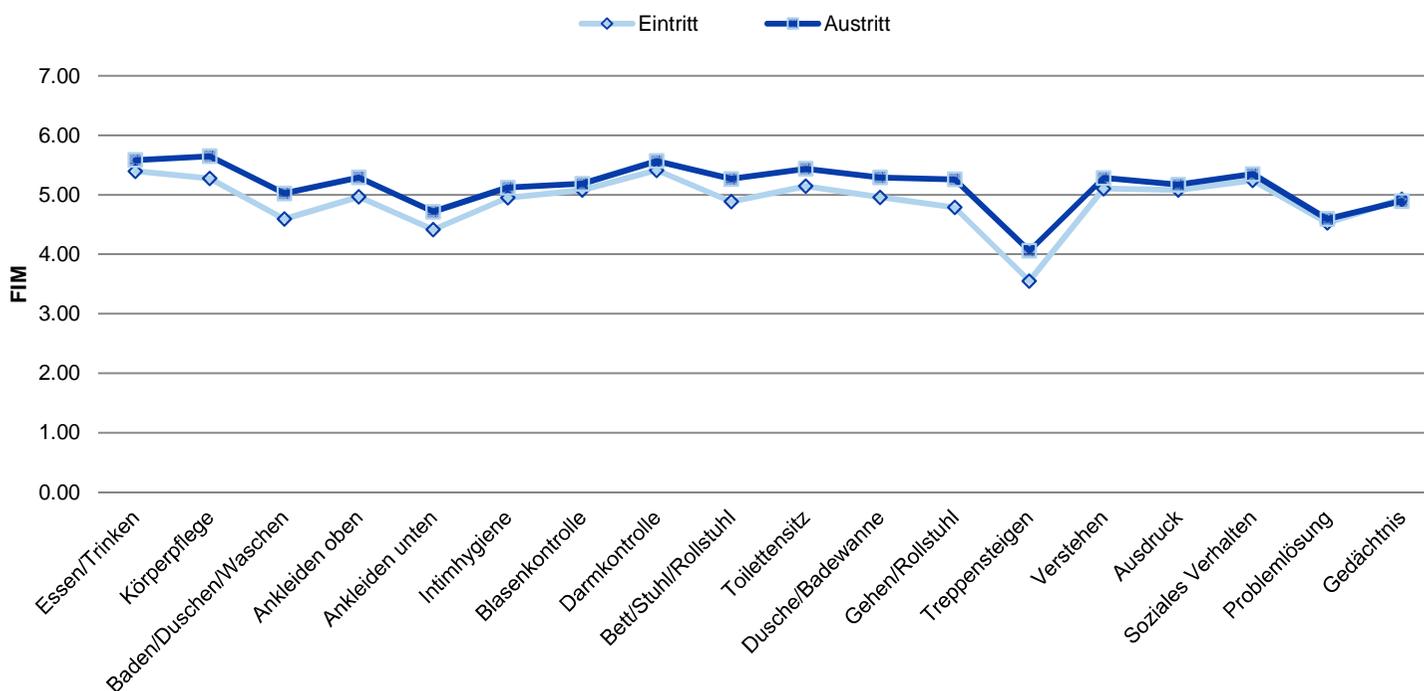
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Patienten mit Parkinson

	2012	2011	Entwicklung
Anzahl Patienten	228	188	+ 40
Durchschnitt Alter	70.1	71.9	- 1.8
Anteil Männer	62 %	62 %	0 %



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

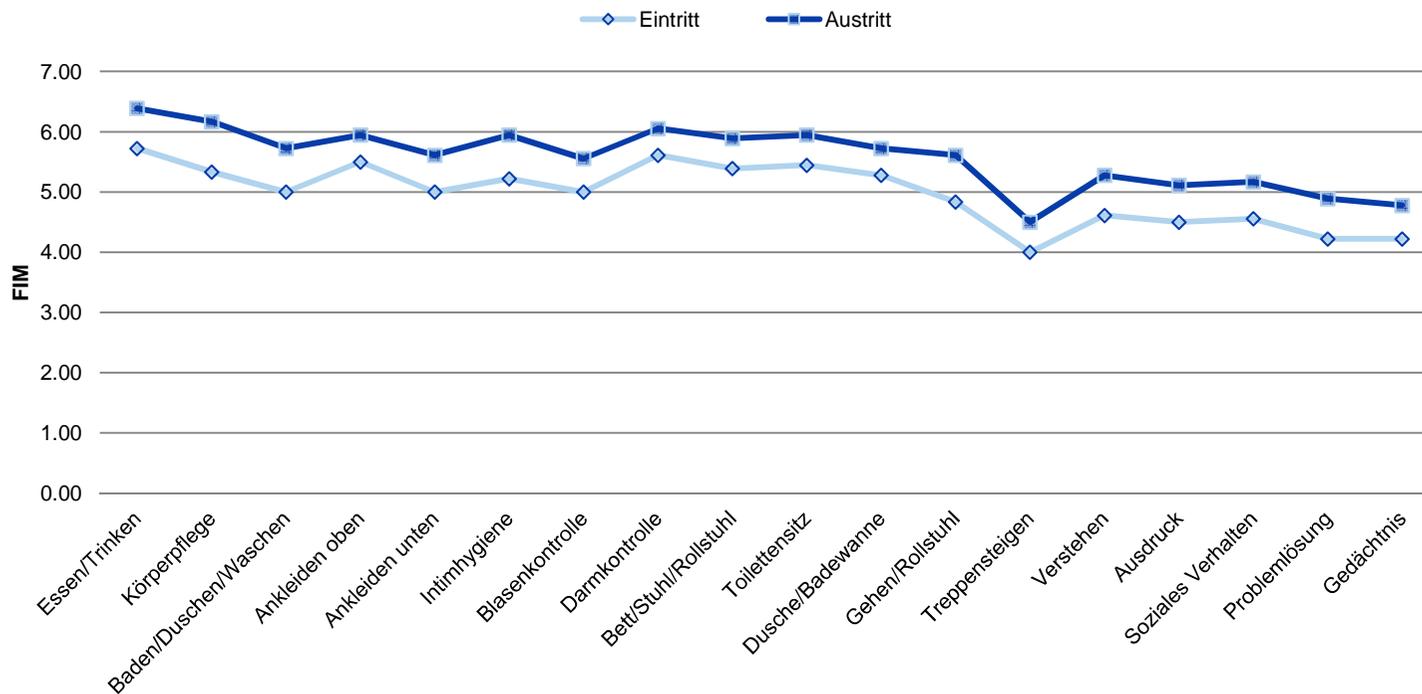
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems

	2012	2011	Entwicklung
Anzahl Patienten	27	29	- 2
Durchschnitt Alter	60	55.4	+ 4.6
Anteil Männer	44 %	38 %	+ 6 %



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

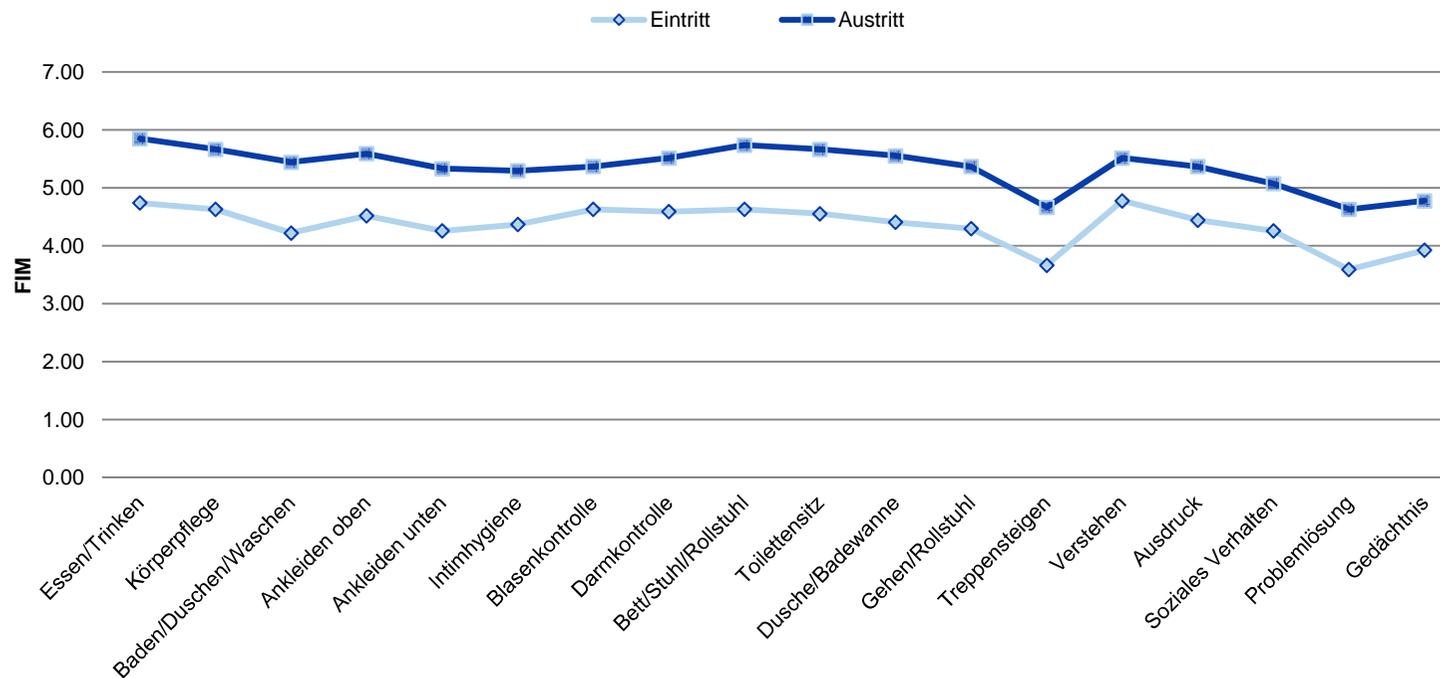
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems

	2012	2011	Entwicklung
Anzahl Patienten	39	41	- 2
Durchschnitt Alter	50.7	51.6	- 0.9
Anteil Männer	75 %	79 %	- 4 %



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Medizinischer und Therapeutischer Bereich

Patienten und Angehörige verstehen bei einem Arzt oder Ärztin unter „guter Qualität“, dass er oder sie ein ausgezeichnetes ärztliches Fachwissen mitbringt, sich menschlich verhält und sich genügend Zeit nimmt, um die medizinischen Zusammenhänge zu erklären - am besten in einer Sprache, die auch von Laien verstanden wird. Ähnliche Erwartungen bestehen auch an die Pflegenden und in einer Neurorehabilitationsklinik in einem besonderen Masse auch an die Therapeuten.

In der Rehaklinik Zihlschlacht weisen rund 2/3 aller Ärzte einen Facharztstitel aus, entweder als Neurologen, Internisten, Psychiater oder im Bereich Physikalische Medizin und Rehabilitation. Diese Entwicklung wurde möglich durch das Einführen von Jobsharing-Modellen, Förderung einer klinikinternen Kinderbetreuung, einem gut organisierten Dienstärztsystem sowie gezielter interner und externer Weiterbildung. So ist sichergestellt, dass unsere Ärzte erholt und konzentriert ihre ärztliche Tätigkeit durchführen können.

Seit 2012 verfügt die Klinik als einzige Neurorehabilitationsklinik der Schweiz über die doppelte Weiterbildungsberechtigung FMH für Neurologie und Innere Medizin mit Prof. Dr. med. Claudio Bassetti, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik Inselspital Bern und gewähltem Präsidenten der europäischen Gesellschaft für Neurologie und mit Prof. Dr. med. R. Müri, Leiter der Neuropsychologischen Rehabilitation am Inselspital. Somit verfügt die Klinik über herausragende Konsiliarärzte und Lehrer im Bereich der Neurologie und Neurorehabilitation.

Ganz generell, aber vor allem im Bereich der Therapien besteht seit Gründung der Klinik vor nun bald 25 Jahren eine ausserordentlich geringe Personalfuktuation, so dass das profunde Fachwissen der Neurorehabilitation kontinuierlich weiterentwickelt und von der einen zur nächsten Generation weitergegeben wird. Nicht nur in der Ausbildung von Therapeuten, sondern auch in jener von Pflegenden ist die Rehaklinik Zihlschlacht ein wichtiger Partner für verschiedene Ausbildungsinstitutionen geworden mit dem Ergebnis, dass sich zahlreiche Lernende dazu entschliessen, im Anschluss an ihre Ausbildung als Pflegende in unserer Klinik weiter tätig zu bleiben. All dies sind Faktoren, die zur Qualität innerhalb des medizinisch-therapeutisch-pflegerischen Bereichs der Klinik und zur Zufriedenheit unserer Patienten und ihrer Angehörigen beitragen.

Dr. med. Daniel Zutter – Chefarzt und Ärztlicher Direktor



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Ärztliche Leistungen

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

Ärzte

Gesamt	15
Facharzttitel, davon:	
Neurologie	8
Allgemeinmedizin	1
Allgemeine innere Medizin	1
Neurochirurgie u. Rehabilitation	1
Innere Medizin	1
Psychiatrie	1

Konsiliarärzte

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

Ambulante Spezialsprechstunden

Neurorehabilitation

Parkinson
Spastik mit:
- Botulinumtoxinambulanz
- Baclofenpumpenambulanz

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Schluckstörungen

In der somatischen Frührehabilitation

Für die Schwerstbetroffenen und Frühreha-Patienten wird eine Datenbank geführt, in welcher verschiedene Parameter des Schluck- und Essverhaltens bei Ein- und Austritt festgehalten werden.

	2012	2011	Entwicklung
Anzahl erfasste Patienten	72	66	+ 6
Anzahl Schluckuntersuchungen	81	80	+ 1

	Eintritt	Austritt
Patienten mit Magensonde (PEG)	45	13
Patienten mit Trachealkanüle	22	5
Patienten mit Dysphagie	43	21
Orale Ernährung nicht möglich	32	6

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- [Schluckstörungen](#)
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

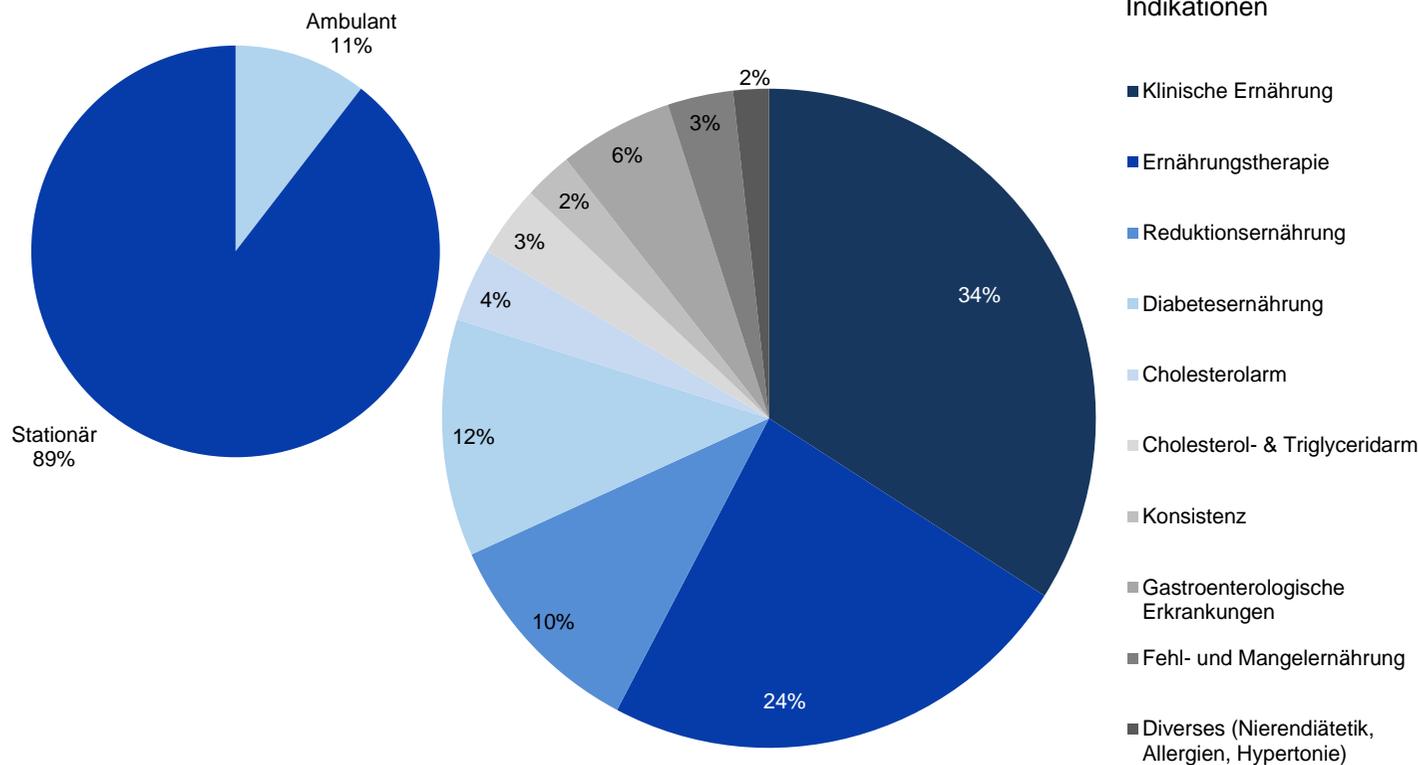
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Ernährungsberatung

Im Jahr 2012 fanden 818 Konsultationen in der Ernährungsberatung statt. Dies sind 93 mehr als im Vergleichsjahr. Die Verteilung der Indikationen, welche bei den Konsultationen bestimmt worden sind, ist im unteren Diagramm dargestellt.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- **Ernährungsberatung**
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

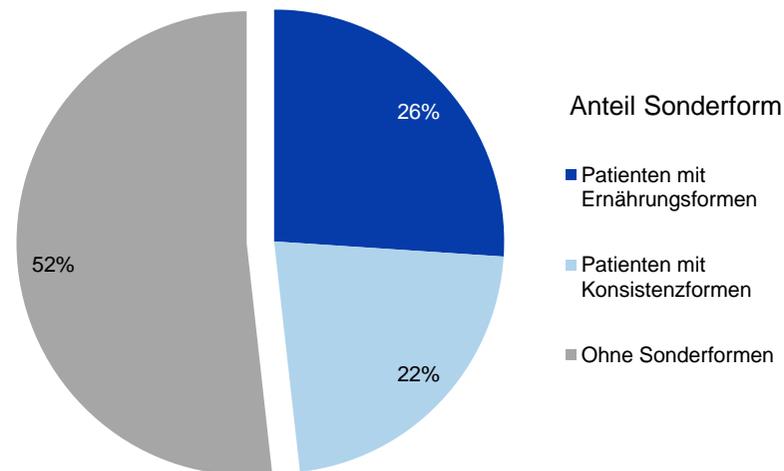
Schlussbemerkungen

Diätküche

Ernährungsverordnungen

In der Küche werden 7 Konsistenzen und verschiedene Ernährungsformen zubereitet. 48 % der Patienten erhielten eine Verordnung für spezielle Ernährung. Der Anteil an Patienten, welche Sonderformen erhalten, ist im Vergleich zum Vorjahr um 1 % zurückgegangen.

	Anteil an Gesamtessen
Patienten mit Ernährungsformen	26 %
Patienten mit verordneter Konsistenzformen	22 %
Patienten ohne Ernährungsverordnung	52 %



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

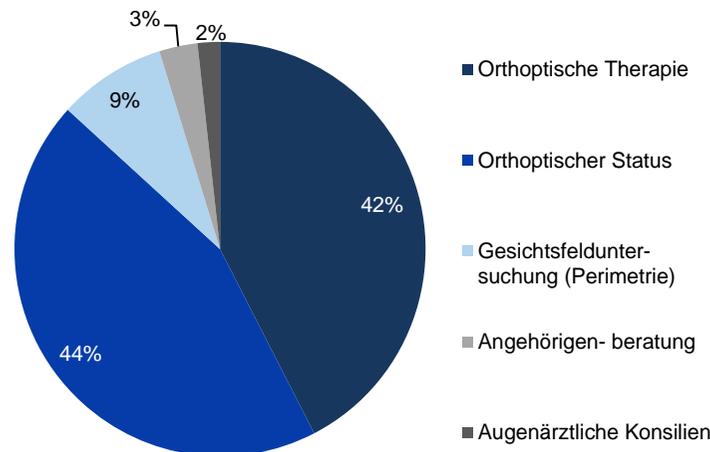
Schlussbemerkungen

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 werden.

Orthoptik	2012	2011	Entwicklung
Anzahl stationäre Patienten	375	337	+ 38

Therapieformen	2012
Orthoptischer Status	1'040
Orthoptische Therapie	995
Gesichtsfelduntersuchung (Perimetrie)	199
Angehörigenberatung	71
Augenärztliche Konsilien	75
Elektrophysiologische Untersuchung	10*



*entspricht 0.2%. Daher nicht im Diagramm aufgeführt.

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- **Sehstörungen**
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Neuropsychologie

Kognitive und emotionale Veränderungen sowie Verhaltensänderungen spielen nach einer neurologischen Erkrankung im Alltag eines Patienten für die Wiedereingliederung in seinen Alltag eine entscheidende Rolle. Daher 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.

	2012	2011	Entwicklung
Behandelte Patienten	835	644	+ 191

ICD-10-Code	Diagnose	Anzahl Patienten	Anteil
C und D	Neubildungen	36	4 %
G	Krankheiten des Nervensystems	430	52 %
I6	Zerebrovaskuläre Krankheiten	255	31 %
S und T9	Verletzung des Kopfes	64	7 %
Andere		50	6 %
Total		835	100 %

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

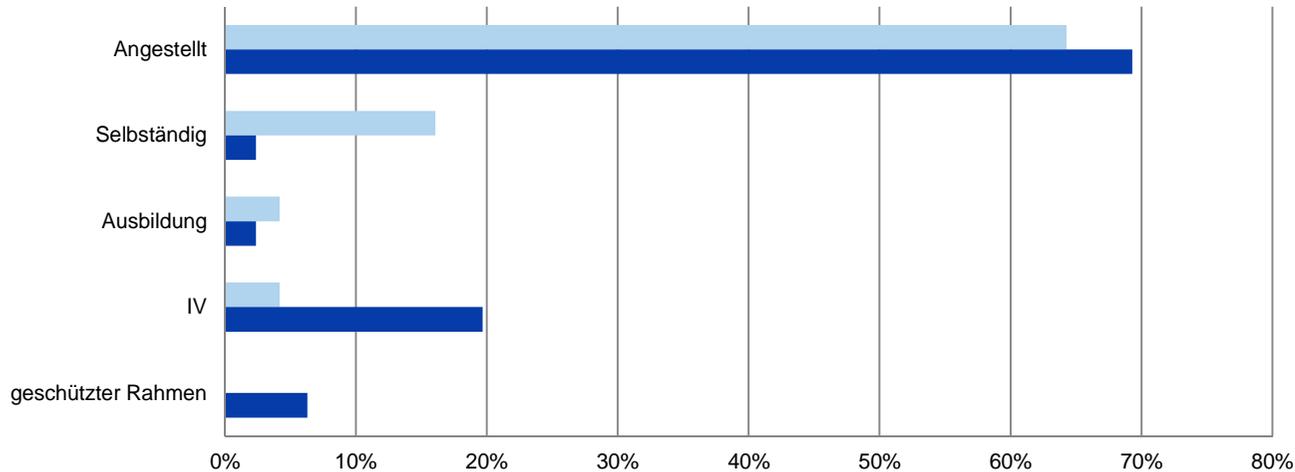
Personal

Schlussbemerkungen

Behandlungsschwerpunkte

Berufstherapie	2012	2011	Entwicklung
Anzahl behandelte Patienten	177	143	+ 34
Unmittelbare Wiedereingliederung vorgeschlagen	72	73	- 1
Mittelfristige Wiedereingliederung vorgeschlagen	31	18	+ 13
Keine Wiedereingliederung vorgeschlagen	29	31	- 2
Andere Massnahme	41	16	+ 25

Art der Tätigkeiten



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- **Berufstherapie**
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

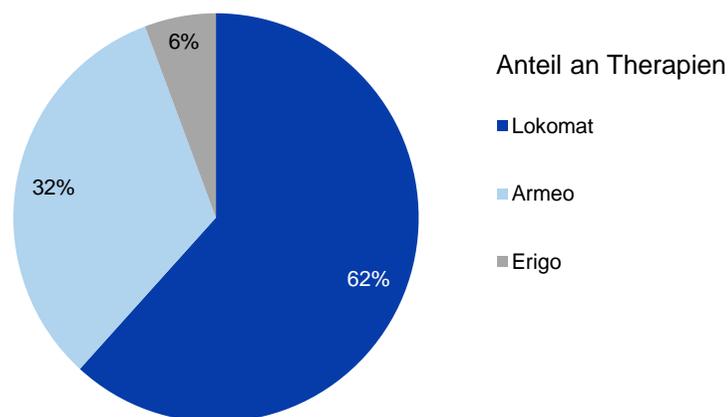
Personal

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 Therapien an diesen Geräten werden in Kombination mit der konventionellen Physio- und Ergotherapie von speziell ausgebildeten Therapeuten (oder Sportwissenschaftlern) durchgeführt.

Robotik	2012 Patienten	2011 Patienten	Entwicklung
Lokomat	156	122	+ 34
Armeo	78	92	- 14
Erigo	30	34	- 4
Total			+ 16



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Pflege

Kontinuierliche Qualitätssicherung und -steigerung wird im Bereich Pflege als essentiell empfunden. Daher werden für diese zwei Ziele mehrere Massnahmen getroffen. Zu diesen Bereichen gehört unter anderem ein breites neurorehaspezifisches Pflegeweiterbildungsangebot mit internen und externen Dozenten, welches die Fach- und Methodenkompetenz der Pflegenden erweitert. Bei all diesem Streben ist es uns sehr wichtig, unsere Hauptaufgabe nicht aus den Augen zu verlieren: Die Patienten und deren Angehörige stehen im Mittelpunkt unserer Tätigkeiten. Durch Menschlichkeit und Freundlichkeit setzen wir die Qualitätsstandards und Konzepte auf den Patienten abgestimmt um. Durch die alltägliche, ununterbrochene Arbeit wird für den Patienten die bestmögliche Integration in das gewohnte Umfeld, mit einer möglichst hohen Selbständigkeit, erreicht. Dabei ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflege, Therapeuten und Ärzten sehr wichtig.



Es findet ein täglicher Austausch statt, um gemeinsam kontinuierlicher an den rehabilitativen Zielen der Patienten zu arbeiten. Nicht nur die medizinischen Bereiche, sondern auch die Küche, der Technische Dienst, die Informatik, die Reinigung und die übrigen Abteilungen tragen zum Wohlbefinden der Patienten und deren Angehörigen in der Klinik bei. Um auf Bedürfnisse jeglicher Art einzugehen und entsprechend zu bearbeiten, steht die Pflege jederzeit als Ansprechpartner bereit.

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bilden in der Rehaklinik Zihlschlacht die Grundlage der hohen allgemeinen Pflegequalität. Verschiedene Pflegefachgruppen setzen die Standards und Konzepte gemeinsam mit den Pflegemitarbeitern um, messen die Ergebnisse und entwickeln Inhalte weiter. Im Jahr 2012 wurden unter anderem Konzepte zur Sturzprävention, Aggressionsmanagement, Bezugspflege und Inkontinenz weiter bearbeitet. Durch die wertvolle und intensive interdisziplinäre Zusammenarbeit ist es möglich, Standards und Konzepte entsprechend erfolgreich zu gestalten. Dieser regelmässige interdisziplinäre Fachaustausch der Pflegenden, Ärzte und Therapeuten hat sich als besonders wertvoll erwiesen.

Michèle Bongetta – Pflegedirektion, stellvertretende Geschäftsführerin

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

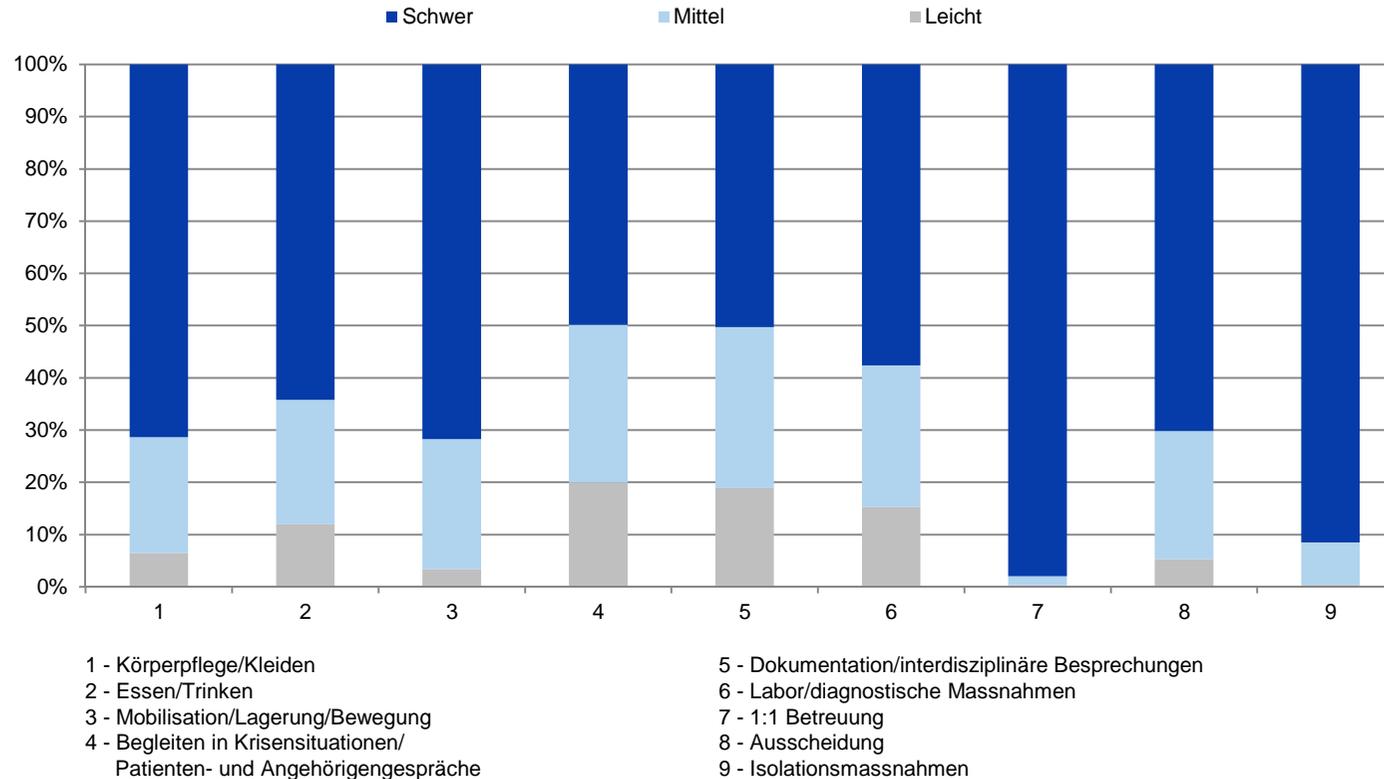
Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Pflegeleistungen

In der untenstehenden Grafik wird die Verteilung der Pflegeleistungen je Schweregrad dargestellt. Dabei fordert die Schwerestufe Leicht 15 %, Schwerestufe Mittel 23 % und Schwerestufe Schwer 62 % der erbrachten Pflegeleistung. Die prozentuale Verteilung der erbrachten Pflegeleistung ist identisch zur Vorjahresperiode.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Verbesserungsmanagement

Das Verbesserungsmanagement nimmt innerhalb der Klinikdirektion eine zentrale Stellung ein. Speziell geschulte Mitarbeitende kümmern sich täglich um das Wohl der Patienten und ihrer Angehörigen. Sie nehmen Einsitz in interdisziplinäre Besprechungen und geben so direkt Rückmeldung zur Qualität der Leistungserbringung.

In den letzten Jahren wurden die Systeme zur Fehlermeldung, deren Auswertung und die Ableitung von verbindlichen Verbesserungsmaßnahmen weiter präzisiert. Nebst dem umfassenden IKS (*Internen Kontrollsystem*) ist auch das CIRIS (*Critical Incident Reporting System*) nicht nur in der Klinik installiert, sondern beide Systeme werden von den Mitarbeitenden der Klinik gelebt. Sie dienen zur Vermeidung von Fehlerquellen sowie als Instrumente zur stetigen Weiterentwicklung der Qualität in den Prozessen des Klinikablaufes.

Das Feedback unserer Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden erhalten wir kontinuierlich von öffentlich ausliegenden Feedbackbögen, aus monatlichen schriftlichen Meinungsumfragen und aus Zufriedenheitsgesprächen bei Austritt der Patienten.

Diese konkreten Hinweise bilden die Grundlage für entsprechende Massnahmen, durch die es gelingt, das Verbesserungspotential in der Klinik auszuschöpfen. Die Ergebnisse werden ausgewertet und analysiert. Im Gespräch mit Patienten, Angehörigen und Mitarbeitenden wird über den Erledigungsgrad informiert.

Einen wesentlichen Beitrag zur Fehlervermeidung bildet die hohe fachliche Kompetenz und die umfassende berufliche Weiterbildung unserer Mitarbeitenden. Für diese gehört ein regelmässiges und umfangreiches Mitarbeiterfortbildungsprogramm seit Jahren zum Standard der Klinik. Das Weiterbildungsprogramm wird regelmässig aktualisiert und auf die entsprechenden Ansprüche angepasst. Aus diesen Massnahmen resultiert ein sehr hoher Zufriedenheitsgrad sowohl der Patienten, Angehörigen, wie auch der Mitarbeitenden.

Dr. paed. Kerstin Baldauf – Leiterin Patienten/Angehörige und Verbesserungsmanagement



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

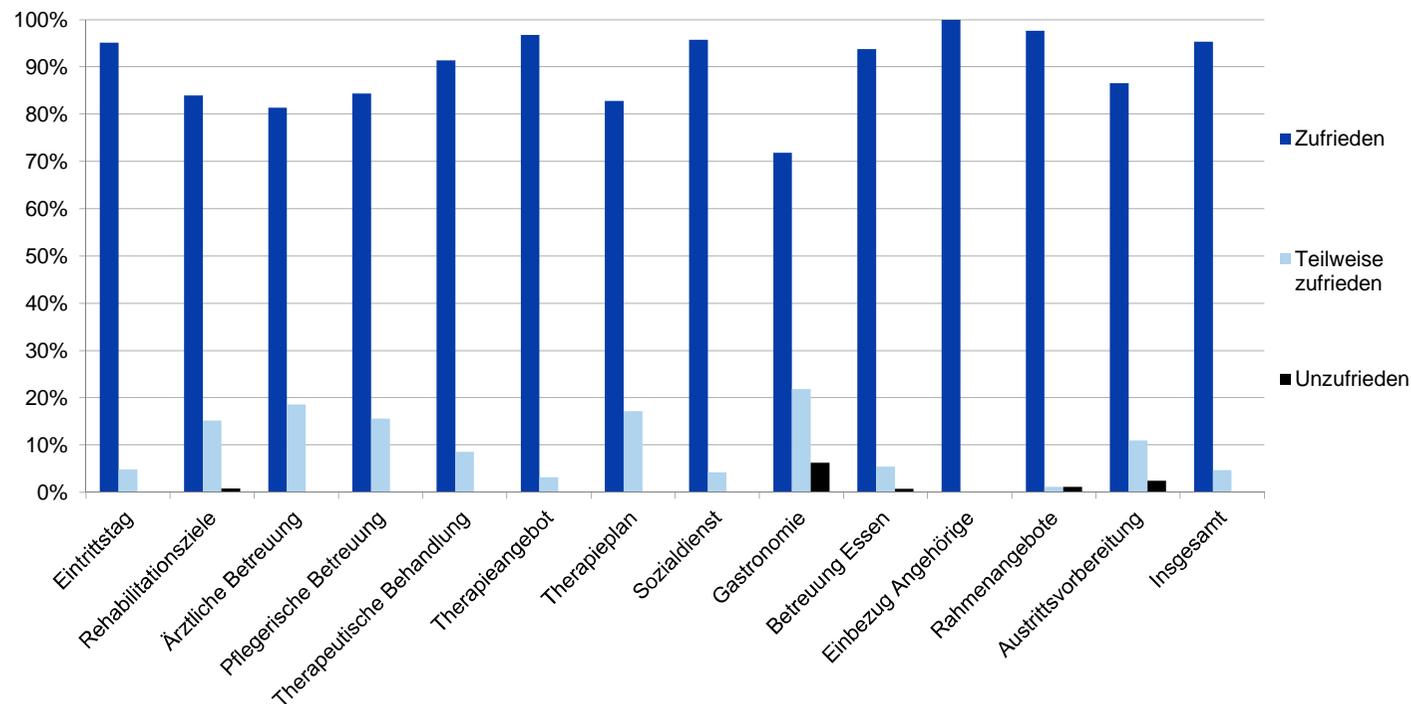
Personal

Schlussbemerkungen

Zufriedenheitsgespräche: Ergebnisse

Auf der Basis von Zufriedenheitsgesprächen wird eine systematische Bewertung der Klinik aus Sicht des austretenden Patienten analysiert. 95 % der befragten Patienten waren insgesamt mit dem Aufenthalt in der Klinik zufrieden.

Die Unzufriedenheit in der Gastronomie basiert vorwiegend auf geschmacksbedingter Individualität und verordneter Kostform. Angaben zu Qualität oder Abwechslungsreichtum werden umgehend mit den Patienten besprochen und entsprechend medizinisch geprüfter Möglichkeiten berücksichtigt.



Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistiertes Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

(per 31.12.2012)	Anzahl Mitarbeitende
Ärztlicher Dienst	15
Pflegedienst	96
Therapeuten	54
Med.-Techn. Dienst (Arztsekretariat, Labor, Diagnostik, Röntgen)	10
Ökonomie, Hotellerie und Transporte	41
Arztpraxis	3
Ambulantes Therapiezentrum	22
Technischer Dienst	6
Verwaltung	22
Auszubildende	50
Total	319

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

Schlussbemerkung

Das vorliegende Dokument ist der dritte Jahresbericht der Rehaklinik Zihlschlacht AG.

Mit dieser Darstellung werden Klinikstrukturen, Auswertungen und Ergebnisse offen gelegt, die von Interesse sind. Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes zu erhöhen wird die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint.

Wünsche, Hinweise und Anregungen nehmen wir gerne entgegen.

Für Rückfragen stehen Ihnen zur Verfügung:

Edith Kasper, Geschäftsführerin
e.kasper@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Dr. Kerstin Baldauf, Leiterin Bereich Patienten-/Angehörige und Verbesserungsmanagement
k.baldauf@rehaklinik-zihlschlacht.ch

Rehaklinik Zihlschlacht
Neurologisches Rehabilitationszentrum
Hauptstrasse 2 – 4
CH-8588 Zihlschlacht

Telefon: + 41 71 424 33 33
info@rehaklinik-zihlschlacht.ch
www.rehaklinik-zihlschlacht.ch

Vorwort

Inhaltsverzeichnis

Stationäre Rehabilitation

- Kennzahlen

Ambulante Rehabilitation

- Tagesrehabilitation und
Ambulantes Therapiezentrum

Patientenprofil

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

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

Ärztliche Leistungen

Behandlungsschwerpunkte

- Schluckstörungen
- Ernährungsberatung
- Diätküche
- Sehstörungen
- Neuropsychologie
- Berufstherapie
- Robot-assistierte
Bewegungszentrum

Pflegeleistungen

Patientenzufriedenheit

Personal

Schlussbemerkungen

rehaklinik ZIHLSCHLACHT

