

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

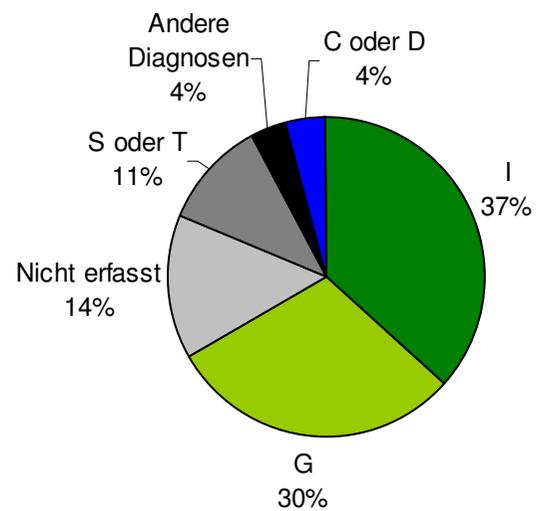
- Schlussbemerkungen

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

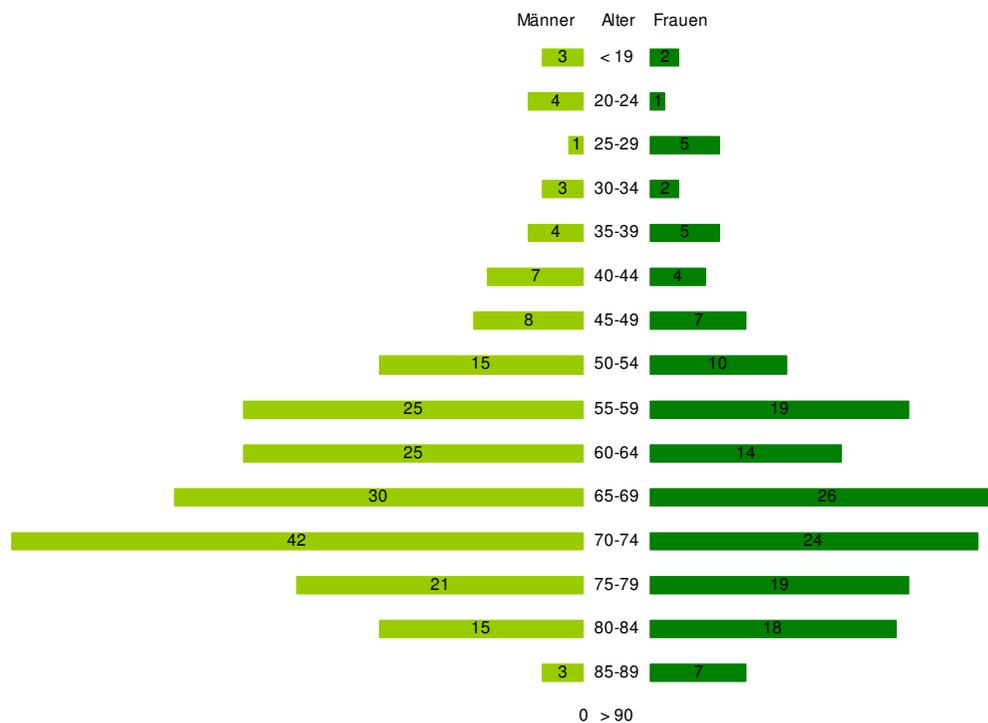
- Strukturen

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

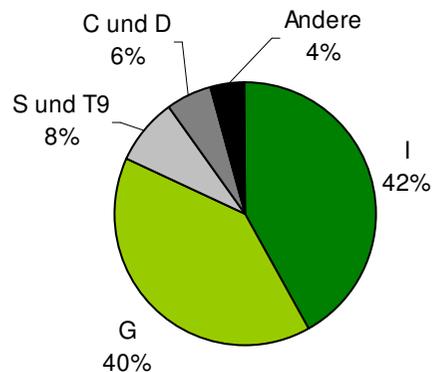
Patientenprofil

- 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

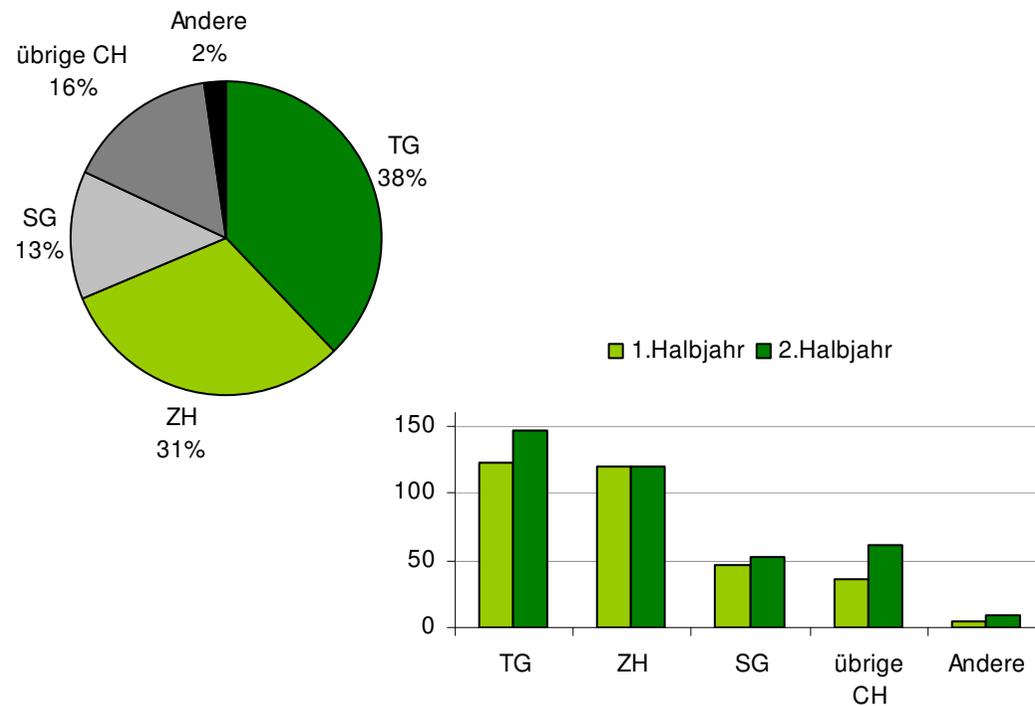
- Patientenzufriedenheit

- 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.

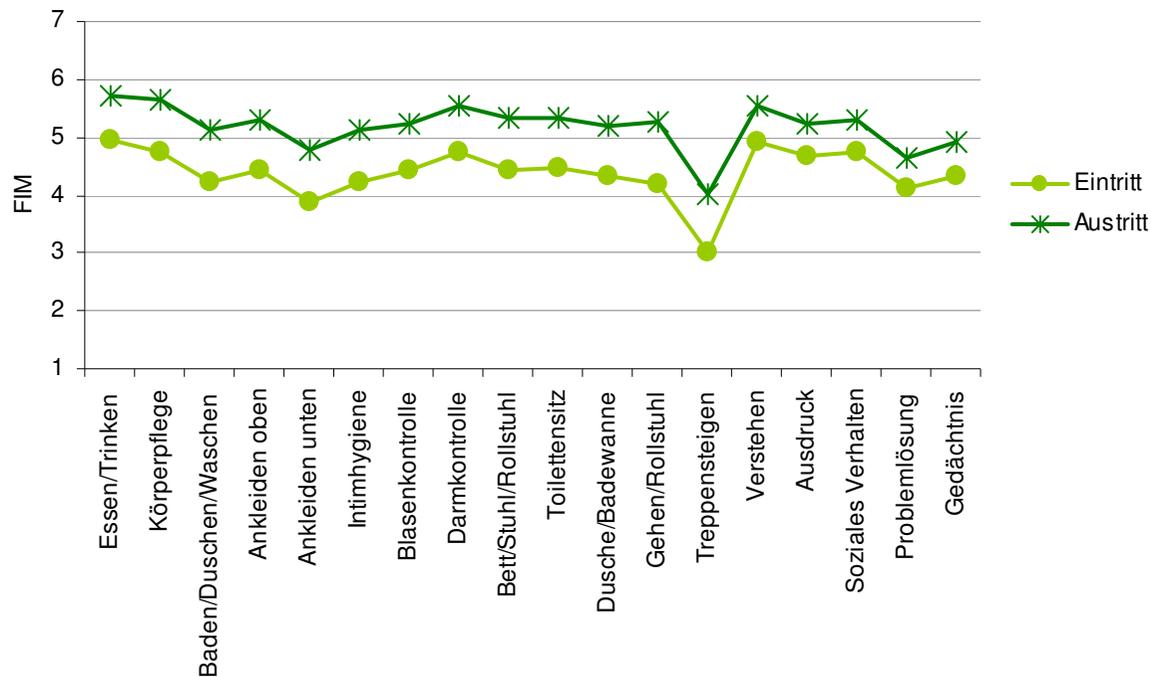
ICD-10-Code	Diagnose	Anzahl Tage		
		2.Halbjahr 2010	Veränderung zur Vorperiode	Gesamt 2010
I6	Zerebrovaskuläre Krankheiten	51	-6	53
G	Krankheiten des Nervensystems	33	-3	35
C und D	Neubildungen	33	-2	34
S0 und T9	Verletzungen des Kopfes	51	-9	56
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (alle Diagnosen)		41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

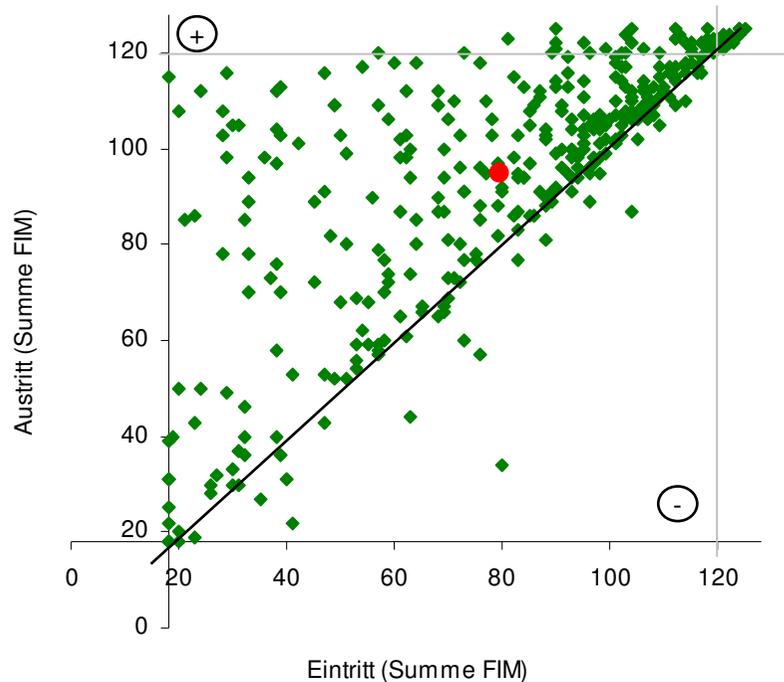
- Patientenzufriedenheit

- 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

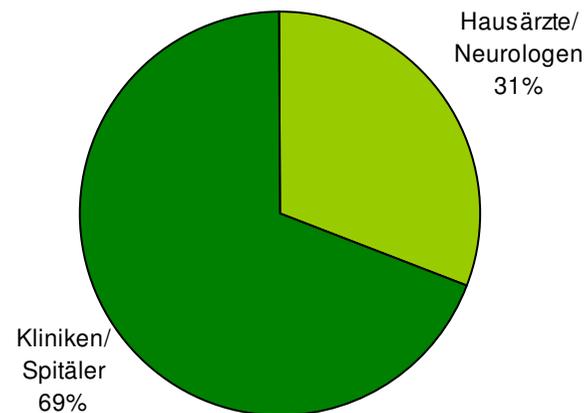
Patientenprofil

- 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.

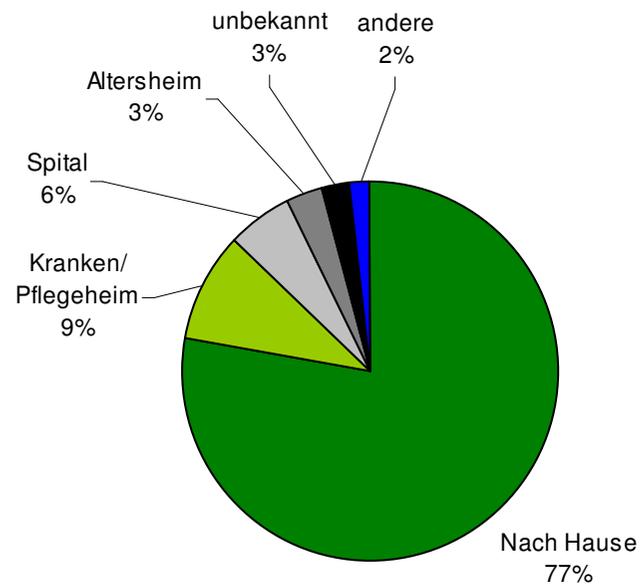


Vorwort
Inhaltsverzeichnis

- 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

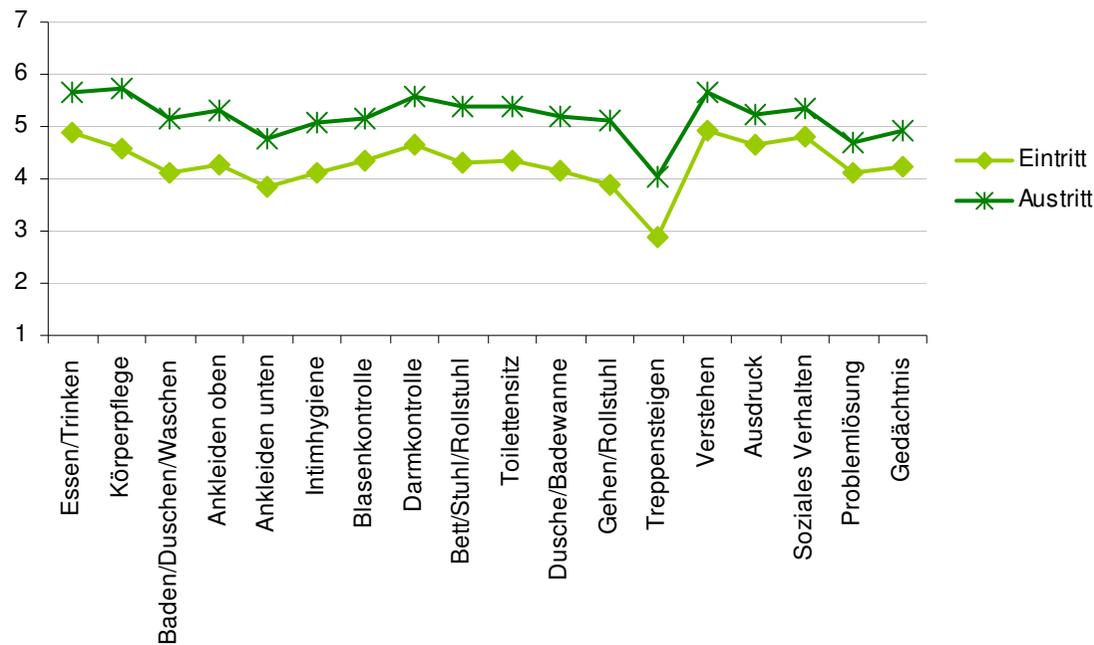
- Patienten mit Hirninfarkt
- Patienten mit Parkinson
- Patienten mit Tumoren des Zentralnervensystems
- Patienten mit Verletzungen des Zentralnervensystems
- Behandlungsschwerpunkte
 - Schluckstörungen
 - Ernährungsberatung
 - Ausscheidungsstörungen
 - Sehstörungen
 - Neuropsychologie
 - Robotassistiertes 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

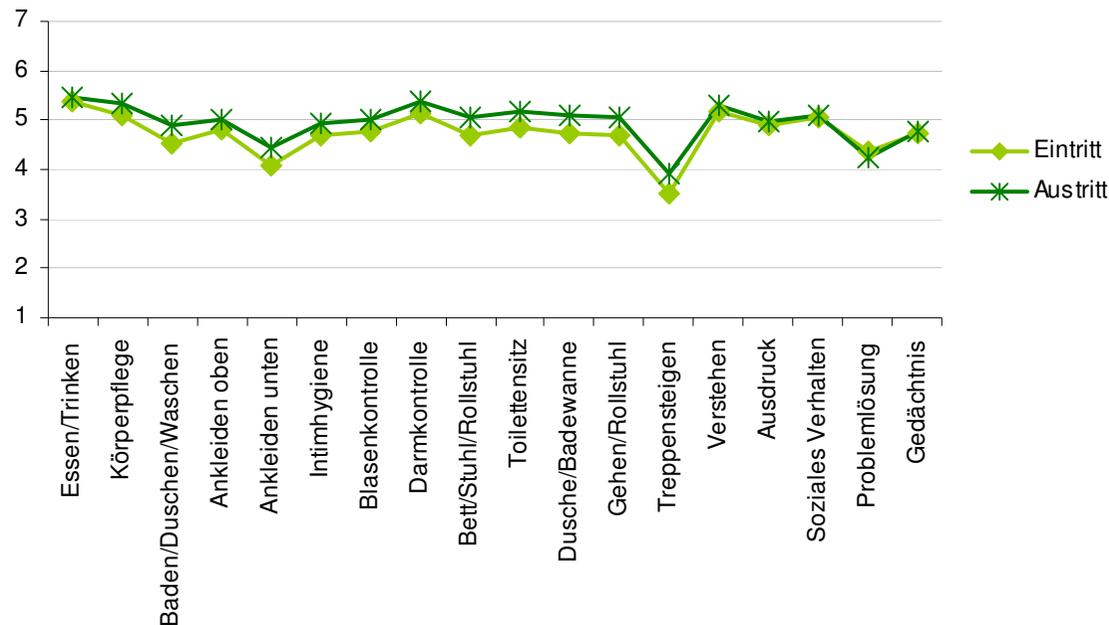
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

• 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 Patienteneruf

• Patientenzufriedenheit

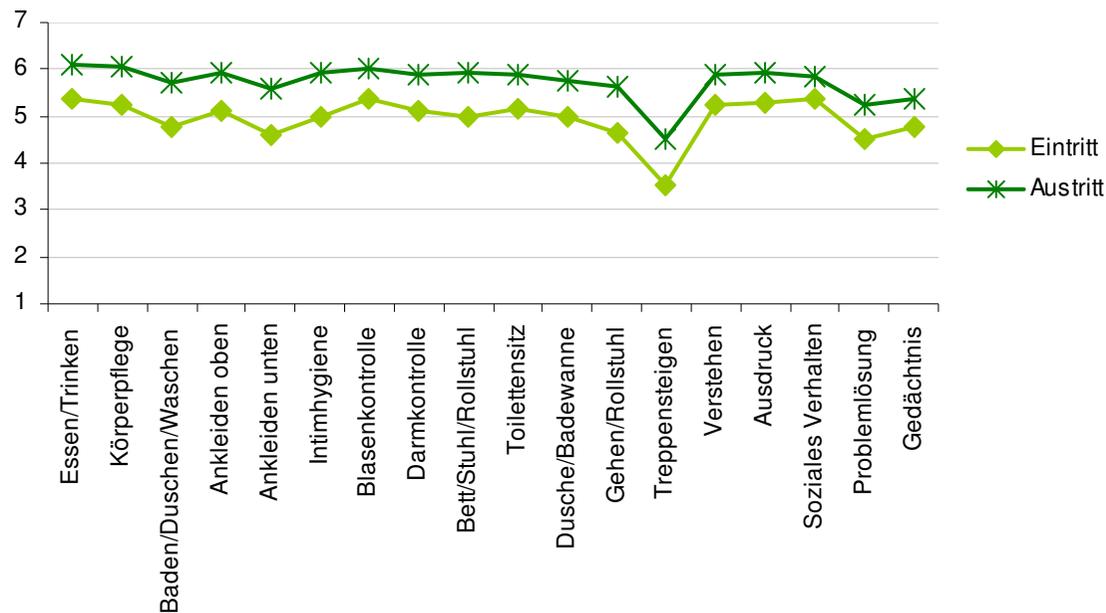
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

• 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 Patienteneruf

• Patientenzufriedenheit

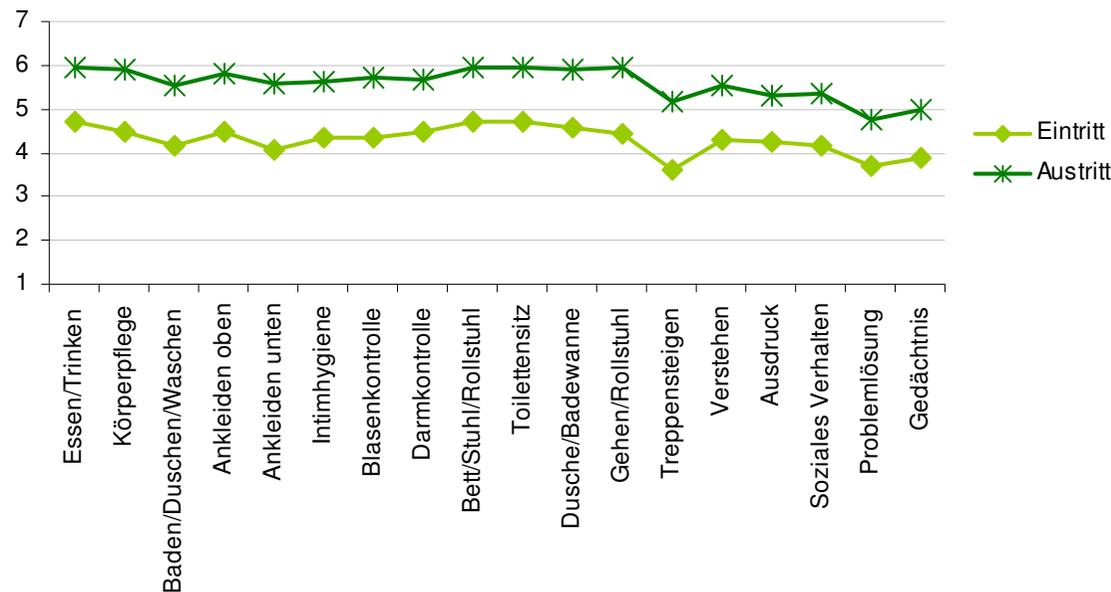
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

• 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

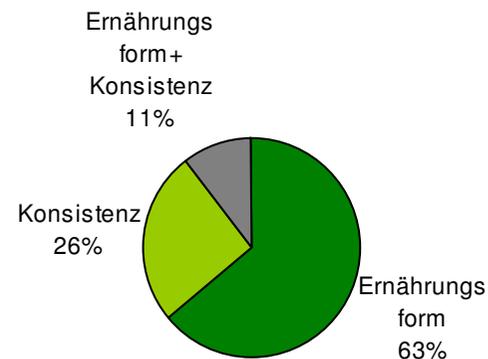
- Schlussbemerkungen

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

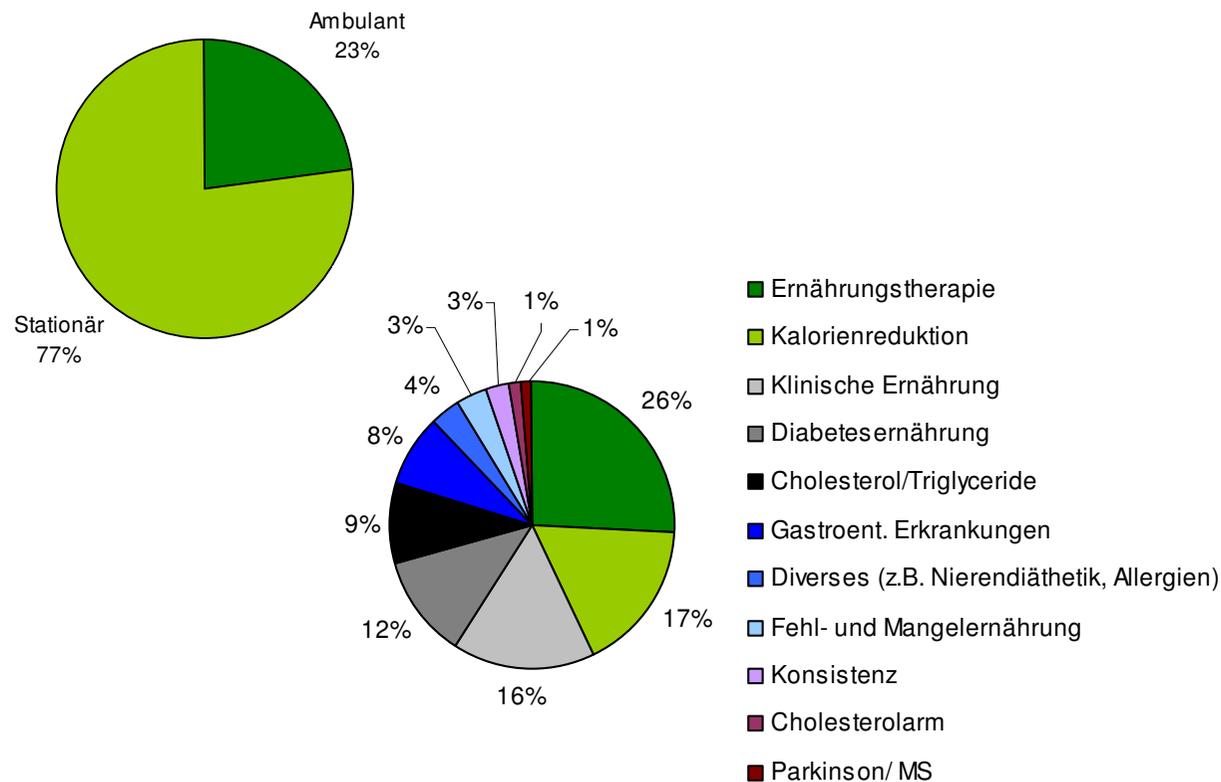
• Patientenzufriedenheit

- 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

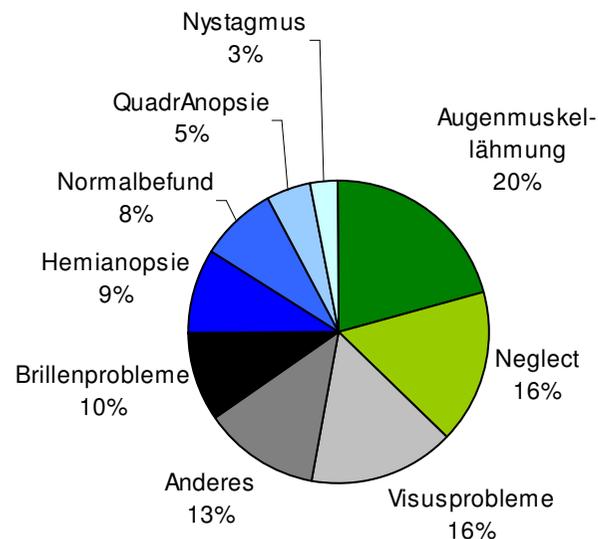
• Schlussbemerkungen

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

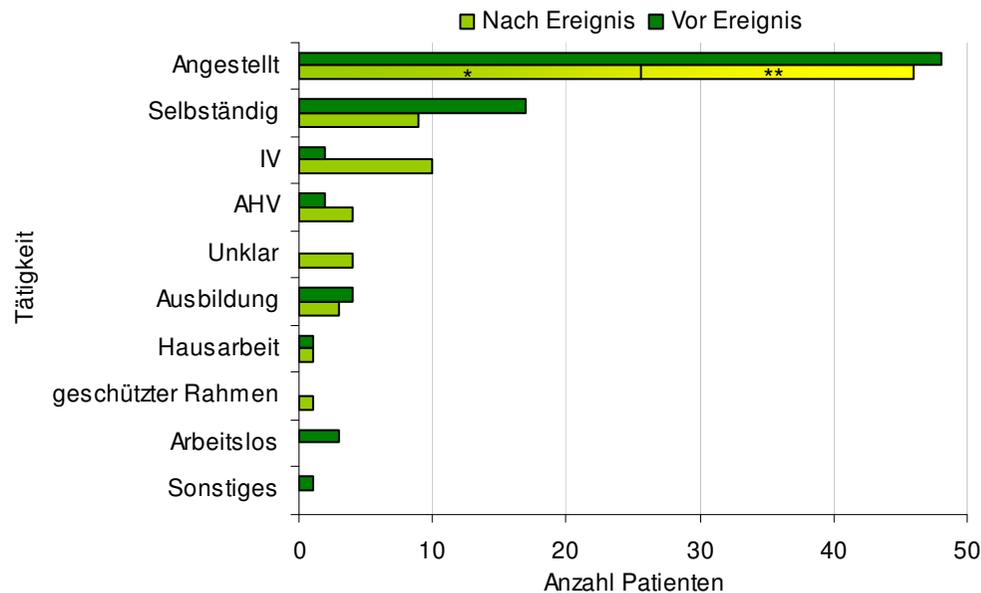
- Personal
- Leistungen nach Schweregrad
 - Leistungen der Pflege
 - Leistungen der Ärzte

- 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



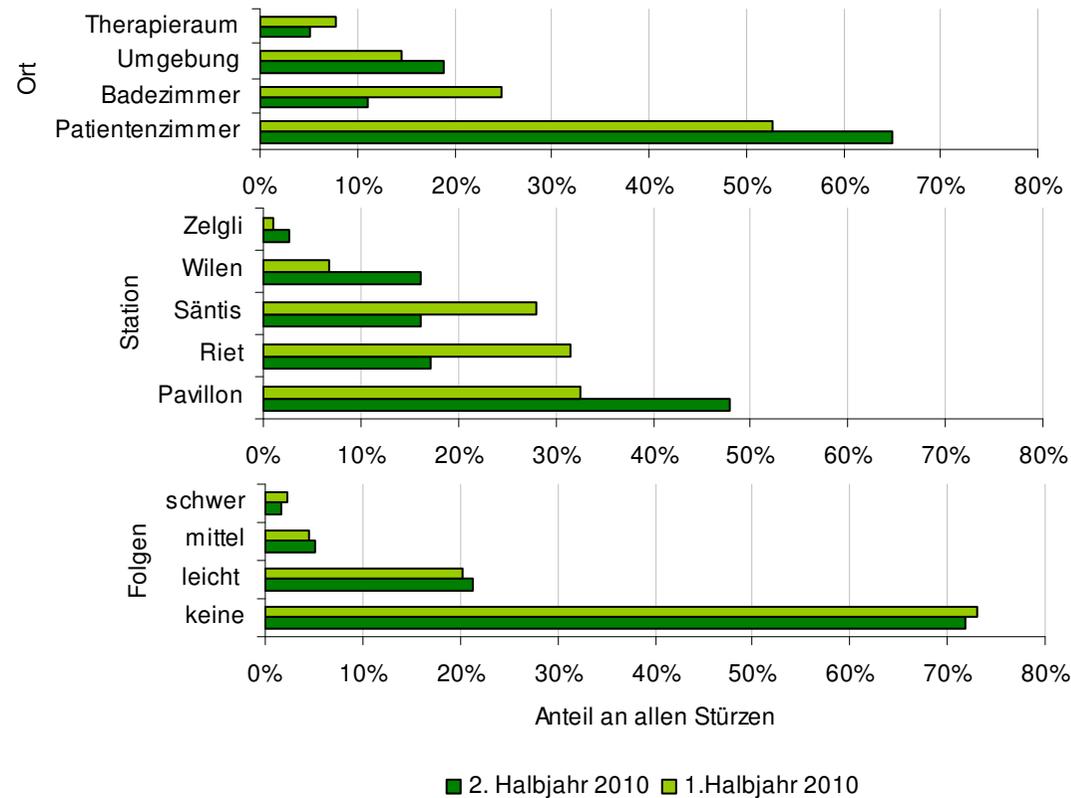
* Unmittelbar Rückkehr an Arbeitsplatz im angestellten Arbeitsverhältnis (25 Patienten)
 ** Mittelfristig Rückkehr an Arbeitsplatz im angestellten Arbeitsverhältnis (21 Patienten)

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.



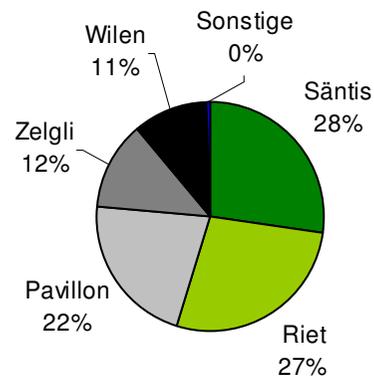
Vorwort Inhaltsverzeichnis

- 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.

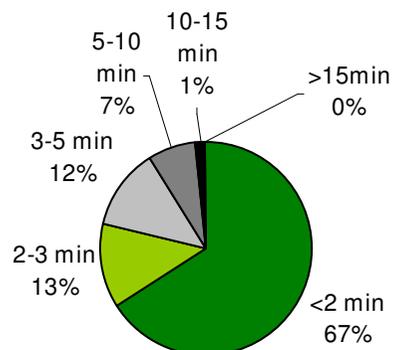
Anzahl eingegangene Rufe (Total 12'763)



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

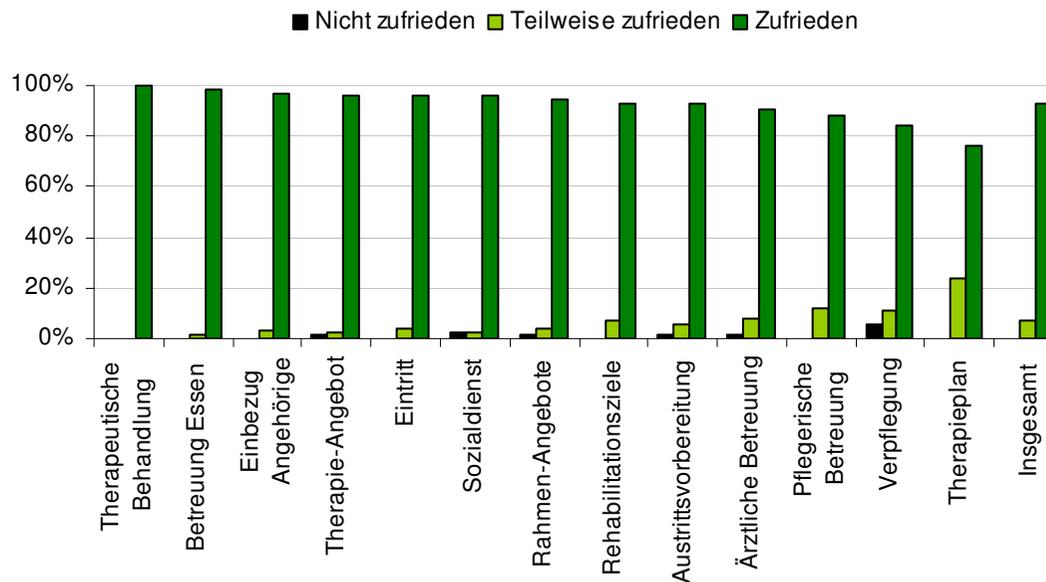
- Schlussbemerkungen

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

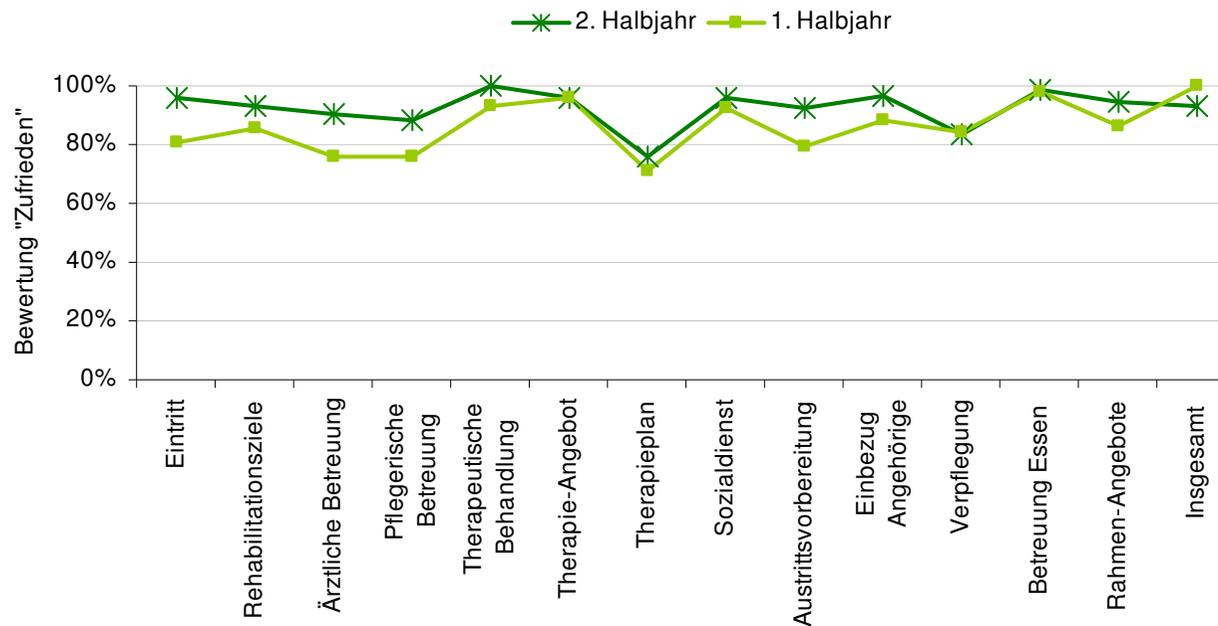


Zufriedenheitsinterviews: Vergleich zur Vorperiode

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

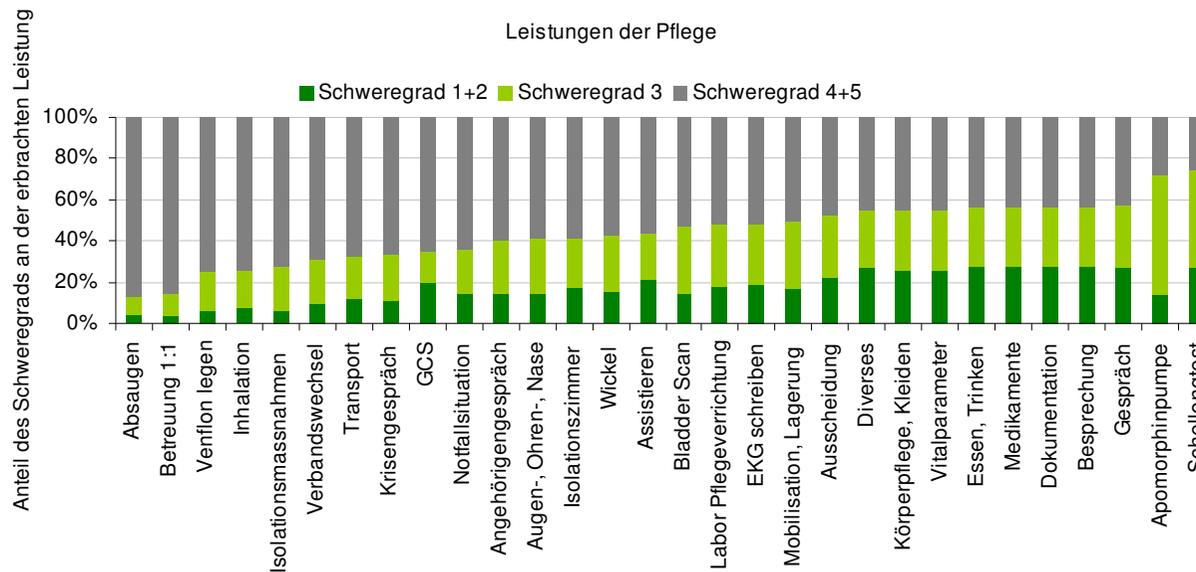


Leistungen nach Schweregrad



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 Patienteneruf

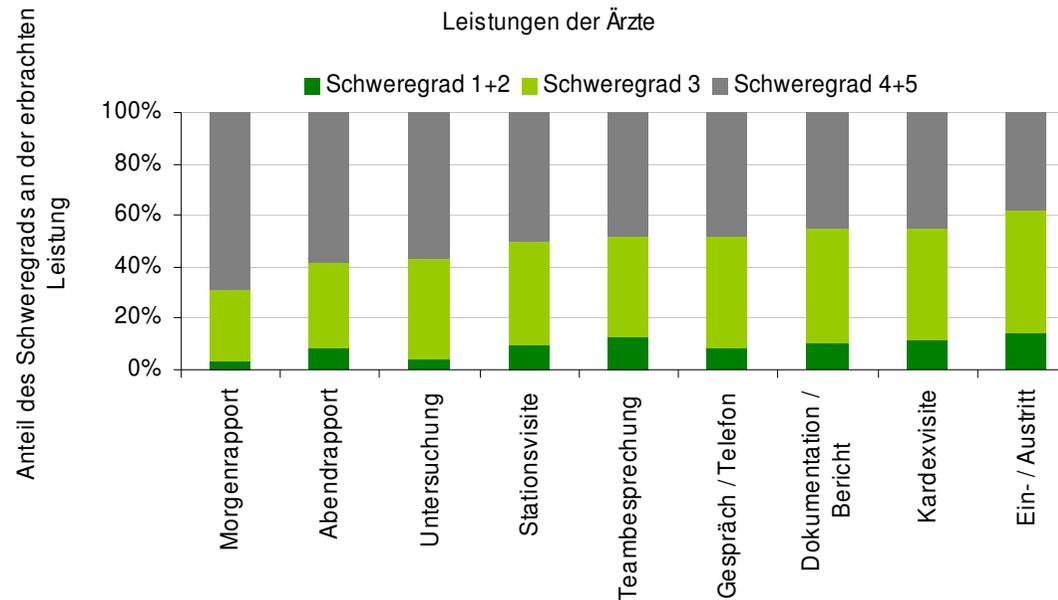
- Patientenzufriedenheit

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

- Schlussbemerkungen

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

