

Zusätzliche Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Neurorehabilitation

Kriterium	KriteriumNr.	Vorzeige- dokumente	Umsetzungs- nachweis	Erfüllt	Bemerkung
1. Grundvoraussetzungen					
Mindestens 400 Austritte pro Jahr oder 200 bei Monoindikation (Monoindikation bezieht sich auf ein Krankheitsbild: z. B. nur Betreuung von Parkinson-Patienten oder Schlaganfall-Patienten) bei neurologischen Erkrankungen	N1			<input type="checkbox"/>	
2. Indikationsqualität					
Aktivitätsstörungen / Partizipationsstörungen gemäss ICF basierend auf Schäden des Zentralnervensystems und peripheren Nervensystems gemäss ICD-10. Eine Aufnahme erfolgt nur bei klarer Indikationsstellung für stationäre Rehabilitationsmassnahmen mit daran orientiertem Rehabilitationsziel und Rehabilitationsplan.	N2			<input type="checkbox"/>	
3. Strukturqualität					
3.1. Bauliche Struktur und spezifische Infrastruktur					
Schulungs- und Besprechungsräume	N3			<input type="checkbox"/>	
Räume für Gruppen- und Einzeltherapien, aktiv und passiv	N4			<input type="checkbox"/>	
Gymnastikhalle (Mindestgrösse 40 m ²)	N5			<input type="checkbox"/>	
Einrichtungen für Training täglicher oder beruflicher Aktivitäten (ADL)	N6			<input type="checkbox"/>	
Orthopädische Werkstatt, intern oder extern	N7			<input type="checkbox"/>	
Terrain für Geh- und Laufschulung	N8			<input type="checkbox"/>	
Bewegungsbad/Therapiebecken mit Lift	N9			<input type="checkbox"/>	

Zusätzliche Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Neurorehabilitation

Kriterium	KriteriumNr.	Vorzeige- dokumente	Umsetzungs- nachweis	Erfüllt	Bemerkung
-----------	--------------	------------------------	-------------------------	---------	-----------

3.2. Medizinisch-technische Ausstattung

Einrichtungen und apparative Ausrüstung für aktive und passive Therapieformen, die eine adäquate Behandlung der Hauptindikationen gewährleistet	N10			<input type="checkbox"/>	
Einrichtungen und apparative Grundausrüstung für physikalische Therapie (Behandlungsbänke, Barren, Stehtisch, Standing, Lagerungsmaterial, Motomed, Wickel/Fango, Elektrotherapie)	N11			<input type="checkbox"/>	
Geregelter Zugang zu Röntgendiagnostik, jederzeit verfügbar	N12			<input type="checkbox"/>	
Geregelter Zugang zu MRI oder CT, innerhalb von 30 Min. erreichbar	N13			<input type="checkbox"/>	
EKG intern	N14			<input type="checkbox"/>	
Geregelter Zugang zu EEG, EMG, ENG	N15			<input type="checkbox"/>	
Geregelter Zugang zu klinischem Labor, Notfallresultate in 30 Minuten gewährleistet	N16			<input type="checkbox"/>	
Geregelter Zugang zu Dopplersonographie	N17			<input type="checkbox"/>	
Einrichtungen für die Abklärung der kardialen und pulmonalen Belastbarkeit, intern oder extern	N18			<input type="checkbox"/>	
Grundausrüstung für die neuropsychologische Abklärung und Behandlung vorhanden	N19			<input type="checkbox"/>	
Grundausrüstung für die logopädische bzw. ergotherapeutische Abklärung und Behandlung vorhanden	N20			<input type="checkbox"/>	
Grundausrüstung mit Hilfsmitteln im ADL-Bereich (Rollstühle, Stehhilfen usw.) vorhanden	N21			<input type="checkbox"/>	

Zusätzliche Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Neurorehabilitation

Kriterium	KriteriumNr.	Vorzeige- dokumente	Umsetzungs- nachweis	Erfüllt	Bemerkung
4. Personal					
4.1. Personal im ärztlichen und psychologischen Bereich					
Kaderärztlicher Hintergrunddienst ist garantiert (innert 30 Minuten am Patient).	N22			<input type="checkbox"/>	
Ärztlicher Bereitschaftsdienst: bei Institutionen ohne Frührehabilitation: mit Einsatz innert 15 Minuten beim Patienten; bei Institutionen mit Frührehabilitation Sleep-in Bereitschaftsdienst	N23			<input type="checkbox"/>	
Neuropsychologen sowie Psychologen oder Psychiater im Team integriert.	N24			<input type="checkbox"/>	
4.2. Personal im pflegerischen und therapeutischen Bereich					
Permanenter pflegerischer Nachtdienst im Haus	N25			<input type="checkbox"/>	
Fest angestelltes Personal für Physiotherapie, Ergotherapie, neuropsychologische und logopädische Therapie mit abgeschlossener Berufsausbildung und zu mind. 50% mit nachweisbarer neurorehaspezifischer Weiterbildung (z.B. nach Bobath, Affolter, spez. Konzepte in Sensomotorik, Wahrnehmung und Dysphagiebehandlung, spezielle neuropsychologische bzw. psychiatrische Kenntnisse etc.).	N26			<input type="checkbox"/>	
Mindestens 50% des Pflegepersonals mit Weiterbildung in Neurorehabilitationspflege (z.B. nach Bobath, spez. Konzepte in Sensomotorik, Wahrnehmung und Dysphagiebehandlung).	N27			<input type="checkbox"/>	
Mindestens 50% dipl. Pflegepersonal (DN I oder DN II oder höhere Fachschule)	N28			<input type="checkbox"/>	
Pflegerischer Nachtdienst: bis 30 Betten mind. 1 DN II und 1 Hilfskraft	N29			<input type="checkbox"/>	
Klinischer InstruktorIn mit Ausbildung im Bereich der Neurorehabilitation, mindestens auf regelmässiger Konsiliarbasis	N30			<input type="checkbox"/>	

Zusätzliche Qualitäts- und Leistungskriterien für die stationäre Neurorehabilitation

Kriterium	KriteriumNr.	Vorzeige- dokumente	Umsetzungs- nachweis	Erfüllt	Bemerkung
5. Prozessqualität					
ICF- und ICD-bezogene strukturierte und dokumentierte Behandlungsprozesse	N31			<input type="checkbox"/>	
Dokumentierte, allen Fachbereichen (Ärzte Pflege und Therapie) elektronisch zugängliche, individuelle kurz- und langfristig orientierte Rehabilitationsziele und -planung	N32			<input type="checkbox"/>	
Psychotherapeutische Unterstützung bei der Krankheitsverarbeitung (Coping)	N33			<input type="checkbox"/>	
Miteinbezug des sozialen Umfeldes und der Angehörigen während Rehabilitation (z.B. durch deren Beratung, Anleitung und Betreuung)	N34			<input type="checkbox"/>	
Einleitung und Strukturierung der Nachbetreuung	N35			<input type="checkbox"/>	
Abgabe der Übergabedokumentation und der Therapieempfehlungen	N36				
Systematische Planung und Vorbereitung der Klinikentlassung zur Förderung der Rückkehr des Patienten in sein bisheriges soziales Umfeld (gemäss Checkliste oder einem definierten Teilprozess: rechtzeitige Abklärung der zu erwartenden häuslichen Situation, initiieren nötiger baulicher Anpassungen sowie Weichenstellungen für die nötigen nachbetreuenden Massnahmen).	N37			<input type="checkbox"/>	
Kurzbericht mit Diagnose, Medikation und Therapieempfehlung bei Austritt; innert 10 Arbeitstagen ausführlicher Austrittsbericht z. Hd. der nachbetreuenden Stellen	N38			<input type="checkbox"/>	
Dokumentierte interdisziplinäre Teamrapporte mit definierter Koordination und Verlaufskontrolle unter Beteiligung von Arzt, Therapie und Pflege	N39			<input type="checkbox"/>	