



Unsichtbare Kompetenzen in der Rehabilitation



Klinik Adelheid

Zentrum für Rehabilitation
und Nachbehandlung

Unsichtbare Kompetenzen in der Rehabilitation

Ärztliche Behandlung, Pflegebetreuung und Therapie bilden den Kern eines jeden Rehabilitationsprozesses. Für das Funktionieren unserer Klinik und die möglichst erfolgreiche Rehabilitation jedes Einzelnen braucht es aber weit mehr Reha-Fachwissen als das, was der Patient im unmittelbaren Kontakt während seines Aufenthalts wahrnimmt. Es ist die Fülle von Kompetenzen, – sichtbare, wie unsichtbare – die einen zielgerichteten interdisziplinären Rehabilitationsprozess ermöglicht. Die für unsere Patienten verborgenen Leistungen, wir nennen sie «unsichtbare Reha-Kompetenzen», sind fester Bestandteil unseres Klinik-Alltags und verdienen es, für einmal aus dem Schatten der sichtbaren hervorgehoben zu werden. Denn sie unterstützen unser Reha-Team massgeblich im Bestreben, unsere Patienten zielgerichtet und individuell zu betreuen und zurück in den Alltag zu begleiten. Exemplarisch für all diese unsichtbaren Leistungen stellen wir in diesem Jahresbericht drei konkrete Beispiele vor.

Das Jahr 2007 stand für uns im Zeichen einer eingehenden Strategieüberprüfung. Deren Resultate lassen sich wie folgt zusammenfassen. Erstens: Die konsequente Fokussierung auf unsere drei Kernleistungen muskuloskelettale, neurologische und internistisch-postoperative Rehabilitation erwies sich als richtiger Weg für unsere Klinik und wird deshalb in Zukunft weiter vertieft. Zweitens: Durch die engere Zusammenarbeit mit den Akutspitälern wollen wir die Schnittstellen weiter optimieren und einen zusätzlichen Beitrag zur Verbesserung des institutionen-übergreifenden Behandlungspfads leisten. Drittens: Mit dem Aufbau einer Tagesrehabilitation für muskuloskelettale und neurologische Rehabilitation entsprechen wir einem verstärkten Bedürfnis unserer Patienten, aber auch von Zuweisern und Krankenversicherern und leisten einen zusätzlichen Beitrag zur Senkung der Gesundheitskosten. Diese Strategie wird mit unserem neuen Klinik-Anbau für die Therapie und Tagesrehabilitation bereits auch baulich umgesetzt. Die Arbeiten sind im vergangenen Jahr plangemäss fortgeschritten, die Inbetriebnahme ist auf Oktober 2008 geplant.

Ein Blick auf die Zahlen des vergangenen Jahres zeigt eine ausgezeichnete Auslastung von 94.4 %. Der finanzielle Spielraum wird jedoch immer enger. Das permanente Ringen um realistische Tarife verschärfte sich auch im vergangenen Jahr zusehends – eine Entwicklung, die sich auch in unserem Jahresergebnis von 12 TCHF widerspiegelt. Unsere Mitarbeitenden haben jedoch eine ausgezeichnete Leistung erbracht, wie unsere konstant gute Patientenzufriedenheitsmessung und die Zuweiserbefragung bezeugen. Auch die Auslastungsmessung ist auf hohem Niveau und die Stellenzahl pro erbrachten Pflegetag ist absolut mit unseren Mitbewerbern vergleichbar. Unser Verwaltungsrat erarbeitet zusammen mit der Klinikleitung zurzeit eine Strategie, um weiterhin genug finanzielle Bewegungsfreiheit für Weiterentwicklungen und Eigeninvestitionen, die Deckung von Risiken und den Ausbau unserer Kompetenzbereiche zu garantieren.

Den Rückblick auf ein äusserst spannendes erstes Jahr als VR-Präsident schliesse ich mit einem herzlichen Dankeschön: an das homogene und kompetente Leitungsteam um Hans Asper, welches nach dem bevorstehenden Austritt von Chefarzt Dr. med. Thomas Langenegger im kommenden August durch den führungserfahrenen, ausgewiesenen Spezialisten für muskuloskelettale Rehabilitation, Dr. med. Rolf Stebler ergänzt wird, an all unsere Patienten, die uns die Gelegenheit gaben, sie auf ihrem Weg zurück in den Alltag zu begleiten, an alle «sichtbaren» und «unsichtbaren» Kompetenzträger unserer Klinik, an die zuweisenden Ärzte und Spitäler, an den Kanton Zug und schliesslich an unsere Eigentümerin, die Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons Zug.



Stefan Tobler
Präsident des Verwaltungsrates





Bettendisposition – Unsichtbare Planung für den reibungslosen Klinikeintritt

Wenn ein Patient in unsere Klinik eintritt, ist dies oftmals seine erste Begegnung mit der für ihn noch unbekannten Welt der Rehabilitation. Doch bereits zu diesem Zeitpunkt ist er für das Klinikpersonal alles andere als ein Fremder. Schon viel früher, nämlich mit einer ersten Anfrage des zuweisenden Spitals oder des Hausarztes wird er von unserem Team in der Bettendisposition als Patient wahrgenommen. Die dazu gehörenden Vorbereitungen laufen praktisch vollständig ausserhalb des Sichtfelds der Patienten ab und haben zum Ziel, optimale administrative und organisatorische Voraussetzungen für den Rehabilitationsaufenthalt zu schaffen.

In einem ersten Schritt beurteilen wir aufgrund der mitgeteilten Diagnose: Ist unsere Klinik der geeignete Platz für diesen Patienten? Verfügen wir über die notwendige Infrastruktur und Kompetenz in Medizin, Pflege und Therapie, um diesen Patienten zu unterstützen? Ebenso klären wir, ob der Patient ausreichend Reha-Potential mitbringt, um die Reha-Massnahmen aktiv zu unterstützen. Und schliesslich leiten wir die notwendigen Abklärungen zur Kostengutsprache in die Wege. Dabei handeln wir nach dem Grundsatz: Jeder Patient muss die Sicherheit haben, dass die Kostenfrage vor seinem Eintritt in unsere Klinik geklärt ist. Dazu gehören die Absprache mit dem zuweisenden Spital oder Arzt, das Einreichen des Kostengutsprachegesuchs oder der Kontakt mit der Krankenversicherung.

Erteilt uns die verantwortliche Versicherungsstelle einen positiven Entscheid zur Gutsprache, planen wir die eigentliche Zuteilung auf das richtige Pflegezimmer zum gewünschten oder möglichen Zeitpunkt. Dabei berücksichtigen wir unterschiedliche Aspekte. Abhängig von der Diagnose werden die Patienten auf verschiedene Pflegestationen verteilt. So ist gewährleistet, dass jeder Patient durch das auf seine Erkrankung spezialisierte Behandlungsteam betreut wird. Weitere Kriterien sind die Versicherungsart und das Geschlecht. Parallel dazu informieren wir uns über spezielle Medikationen, die der Patient benötigt und sorgen dafür, dass diese bereits in der Übertrittsphase ausreichend vorhanden sind. Ebenso kümmern wir uns zum Beispiel um die Verfügbarkeit von speziellen Pflege- und Verbandsmaterialien oder Sondennahrungen.

Dank diesem vorausschauenden Eintrittsverfahren gewährleisten wir, dass jedem unserer Patienten von Beginn an das für seine Bedürfnisse passende Zimmer zur Verfügung steht, er sich nicht um finanzielle und organisatorische Fragestellungen zu kümmern braucht und sich vom ersten Tag an gemeinsam mit dem für ihn geeigneten Behandlungsteam voll auf seine Rehabilitation konzentrieren kann.

Die Bettendisposition ermöglicht unseren Patienten, dass sie ...
... von Beginn an im für sie passenden Zimmer untergebracht sind.
... sich nicht um finanzielle und organisatorische Fragen kümmern müssen.
... sich vom ersten Tag an voll auf die Rehabilitation konzentrieren können.

Die Klinik Adelheid hat 2007 in total 26 884 Pflegetagen 1 262 Patienten betreut und konnte dabei eine Auslastung von 94.4% verzeichnen.

Therapieplanung – Verborgene Vorbereitungen für Therapien nach Mass

Ein zentrales Kernelement für den Erfolg in der Rehabilitation ist für uns das individuelle, auf den einzelnen Patienten abgestimmte Therapieprogramm. Dahinter steckt ein komplexer Planungs- und Koordinationsprozess, der für den Patienten weitgehend unsichtbar ist. Wir bezeichnen ihn als Therapieplanung. Jede Planung von therapeutischen Massnahmen basiert auf der Beurteilung des einzelnen Therapeuten. Mit geschultem Auge und gezielten Fragen machen sich unsere Therapeuten ein Bild vom Patienten, dem Schweregrad seiner Beeinträchtigungen und seinem Therapiebedürfnis. Anhand dieser Bestandesaufnahme definieren die Therapieverantwortlichen für den Patienten einen so genannten geeigneten Behandlungspfad. Darunter verstehen wir ein auf die persönliche Diagnose und die aktuelle Belastbarkeit individuell zugeschnittenes Behandlungsprogramm, das kontinuierlich mit dem behandelnden Arzt und den weiteren Therapeuten abgesprochen wird.

Die Verantwortliche für die Therapiedisposition plant anhand dieses festgelegten Behandlungspfad es die entsprechenden therapeutischen Massnahmen. Sie achtet im Besonderen auf eine sinnvolle Abfolge der Therapien und berücksichtigt dabei die erforderlichen Ruhezeiten sowie geplante Arztvisiten. Das sichtbare Ergebnis dieser Therapiedisposition erhält jeder Patient in Form eines individuellen Wochenplans, der ihm Auskunft gibt über sein persönliches Therapieprogramm. Mit dieser Übersicht kann er seinen Klinikalltag und die Besuche seiner Angehörigen frühzeitig und verlässlich planen und gestalten.

Die Behandlungsfortschritte aller Patienten werden im wöchentlichen interdisziplinären Reha-Rapport besprochen und hinterfragt: Wie hat sich die Selbstständigkeit des Patienten entwickelt? Ermöglichen die Fortschritte bereits eine Anpassung des Behandlungspfad es oder sind besondere zusätzliche Massnahmen notwendig? Aufgrund dieser individuellen Beurteilung passt unser Team das Therapieprogramm zielgerichtet an.

Dieser vielschichtige Koordinationsprozess bleibt dem Patienten zwar mit Ausnahme des ständig aktualisierten Therapieplans und der regelmässigen Information durch seine Therapeuten verborgen, ist aber wesentlich für seine optimale Rehabilitation verantwortlich. Mit der individuellen Therapieplanung gewährleisten wir, dass jeder Patient nur die Therapien besucht, die seinen Rehabilitationsprozess gezielt fördern, dass seine Aufenthaltsdauer in unserer Klinik so kurz wie möglich ist und dass er von uns effizient und zielgerichtet auf seinem Weg zurück in den Alltag unterstützt wird.

Unsere Therapieplanung ist die Voraussetzung dafür, dass unsere Patienten ...

... ein individuelles, spezifisch auf den Schweregrad ihres Krankheitsbildes zugeschnittenes Behandlungsprogramm erhalten.
... mit den richtigen Therapien ihren Rehabilitationsprozess gezielt fördern können.
... so kurz wie möglich und so lang wie nötig in unserer Klinik rehabilitiert werden.

Im 2007 haben unsere 30 Therapeuten während insgesamt 24 570 Stunden zielgerichtete Einzel- und Gruppentherapien geplant und durchgeführt.





Diätküche – Wichtige Rezepte auf dem Weg zum Rehabilitations-Erfolg

Für uns ist die richtige Ernährung zentral für das Wohlbefinden unserer Patienten. Denn wer gut, gesund und richtig isst, schafft optimale Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rehabilitation. Mit unserem eigens entwickelten Ernährungsleitbild stützen wir diese Philosophie und verleihen diesem wesentlichen Reha-Baustein die angemessene und verdiente Bedeutung. In der Klinik Adelheid sind verschiedene, dem Patienten verborgene Kompetenzträger für die Umsetzung dieses Leitbildes verantwortlich, namentlich unsere Diätköche, die Ernährungsberaterin und der verantwortliche Arzt. Sie sorgen dafür, dass jeder Patient die passenden Mahlzeiten entsprechend seinen medizinischen und gesundheitlichen Bedürfnissen geniessen kann.

Bereits beim Eintrittsgespräch mit dem Patienten hält der Arzt fest, ob dessen Ernährung aus medizinischer Sicht, beispielsweise aufgrund von Allergien, Übergewicht oder Mangelernährung, besonders zu berücksichtigen ist. Sieht der Arzt, dass eine spezielle Ernährung den Rehabilitationserfolg zusätzlich unterstützen kann, zieht er unsere Ernährungsberaterin hinzu. Sie entwickelt und vereinbart zusammen mit dem Patienten seine konkreten individuellen Ernährungsziele.

Bei untergewichtigen Patienten stehen zum Beispiel speziell bekömmliche Speisen, angereichert mit Kalorienzusätzen oder Zwischenmahlzeiten zum geeigneten Zeitpunkt als Appetitanreger auf dem Menüplan. Auch Patienten mit neurologischen Erkrankungen, die Schluckbeschwerden haben, sind auf angepasste Kostformen, wie weich gekochte oder pürierte Speisen angewiesen. Aber auch persönliche oder religiöse Überzeugungen können Gründe für eine spezielle Ernährungsform sein.

Basierend auf unserem Ernährungskonzept mit 25 verschiedenen Kostformen sorgen unsere Diätköche für die adäquate Zusammenstellung und Zubereitung der Speisen und das Anrichten der Mahlzeiten. Die jeweiligen Tagesmenüs werden mit viel Fingerspitzengefühl abgewandelt. Spezielle allergenarme Kostformen, namentlich glutenfreie oder laktosearme Diäten oder energiedefinierte Ernährungsformen mit Fokus auf den Cholesterin- und Kaloriengehalt erfordern die Kompetenz und Kreativität unserer Diätköche. Sie zeichnet zudem dafür verantwortlich, dass die Gerichte abwechslungsreich und mit viel Liebe zum Detail zubereitet und angerichtet werden.

Alle in unserer Diätküche zubereiteten Speisen berücksichtigen die individuelle therapeutische Situation der Patienten und unterstützen damit ihren Rehabilitationserfolg, sie sind stilvoll angerichtet und trotz ihrer besonderen Kostform äusserst bekömmlich. Der Patient soll schliesslich nicht spüren, dass bei ihm eine spezielle Ernährungssituation vorliegt.

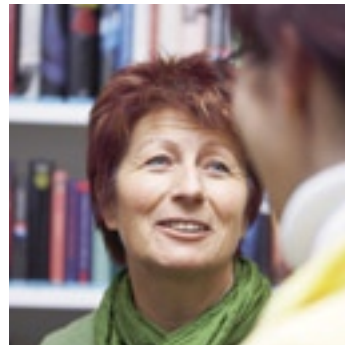
Unsere Diätküche sorgt dafür, dass unsere Patienten ...

... die mit der Ernährungsberaterin gemeinsam vereinbarten Ernährungsziele erreichen.

... an ihre individuellen Bedürfnisse angepasste Speisen erhalten.

... auch nach speziellen Kostformen zubereitete Menüs stilvoll geniessen können.

Im vergangenen Jahr waren in unserer Klinik drei speziell ausgebildete Diätköche zusammen mit der Küchenmannschaft verantwortlich für die Zubereitung und das geschmackvolle Anrichten von jeweils bis zu 25 verschiedenen Kostformen.



Zur erfolgreichen Rehabilitation unserer Patienten tragen zahlreiche Kompetenzbereiche und über 200 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei. Nicht alle werden von den Patienten im Klinikalltag auch unmittelbar wahrgenommen. Anhand der drei vorgestellten Beispiele zeigen wir auf, dass der optimale interdisziplinäre Rehabilitationsprozess nur dank der eingespielten Zusammenarbeit von allen sichtbaren und unsichtbaren Kompetenzen seine volle Wirkung entfalten kann. Nur so können wir unsere Patienten bestmöglich auf ihrem Weg zurück in den Alltag begleiten.

Die Klinik im Überblick

Behandelte Krankheitsbilder	Anteile Pflegetage	Durchschnittliche Auf- enthaltssdauer in Tagen
Muskuloskelettale Krankheiten	54%	18.3
Neurologische Krankheiten	24%	35.8
Internistische Krankheiten und postoperative Weiterbehandlungen	18%	19.7
Total Rehabilitation	96%	21.1
Nachsorge	4%	28.1

Frequenzen	Rechnung 07	Rechnung 06
Pflegetage	26 884	27 058
Allgemeine Abteilung	64.9%	64.3%
Private Abteilung	35.1%	35.7%
Bettenzahl	78	78
Bettenbelegung	94.4%	95.0%

Personal	Rechnung 07	Rechnung 06
Personal (per 31.12.)	200	195
Anzahl Stellen (Durchschnitt)	127	125

Erfolgsrechnung (in TCHF)	Rechnung 07	Rechnung 06
Personalaufwand	14 536	14 099
Übriger Aufwand, inkl. a.o. Aufwand	4 711	4 565
Total Aufwand	19 247	18 664
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	14 843	14 076
Übriger Ertrag, inkl. a.o. Ertrag	4 416	4 697
Total Ertrag	19 259	18 773
Jahresergebnis	12	110

Impressum

Konzept:
Loepfe & Partner
Zug

Gestaltung:
SHED Otmar Notter
Zug

Fotos:
Michael Sieber
Langnau a.A.

Druck:
Fromyprint AG
Unterägeri

Bilanz per 31.12.2007 (in TCHF)	Aktiven	Passiven
Liquidität	521	
Forderungen	3 451	
Vorräte	127	
Transitorische und diverse Aktiven	317	
Kreditoren		1 221
Transitorische und diverse Passiven		2 424
Eigenkapital		771
	4 416	4 416

Aktionärin

Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons Zug
Monika Gisler-Locher, Präsidentin

Verwaltungsrat

Präsident: Stefan Tobler
Mitglieder: Monika Gisler-Locher, Dr. Gerhard Pfister,
Dr. med. Hans Peter Rentsch, Guido Speck,
Dr. Werner Widmer, Mechtild Willi Studer

Klinikleitung

Geschäftsführer: Hans Asper
Leiterin Pflegedienst: Ursula Fischer
Leiterin Therapeutische Dienste: Esther Kramer
Chefärzte: Dr. med. Ralph Sutter, Dr. med.
Thomas Langenegger

Medizin Internistisch-Postoperativ

Chefarzt: Dr. med. Ralph Sutter

Medizin Muskuloskelettal

Chefarzt: Dr. med. Thomas Langenegger
Leitender Arzt: Dr. med. Stefan Hummler

Medizin Neurologie

Chefarzt: Dr. med. Markus Pöttig

Medizinische Dienste

Medizinische Diagnostik: Martha Herzog
Beratungsdienst: Jolanda Aschwanden

Therapeutische Dienste

Leitung: Esther Kramer
Physiotherapie: Esther Kramer
Ergotherapie: Susanne Reinhart
(Neuro-)Psychologie: Markus Maggi
Logopädie: Eliane Erni
Ernährungsberatung: Franziska Staub
Komplementärmedizin: Urs Gruber

Pflegedienst

Leitung: Ursula Fischer
Bettendisposition: Marco Kaiser
Ebene 2: Eveline Held
Ebene 3: Trudi Andres
Ebene 4: Katy Pauli
Pflegeentwicklung: Heidi Zimmermann Heinrich
Ausbildung: Germaine Bollsweiler

Logistik

Leitung: Hans Asper
Hotel: Regula Rogenmoser
Küche: Gerold Hinger
Finanzen und Administration: Jürg Schälchli
Technischer Dienst: Edi Meier

Leistungsprogramm der Klinik Adelheid

Erkrankungen des Bewegungsapparates
(Muskuloskelettale Krankheiten)

Erkrankungen des Nervensystems
(Neurologische Krankheiten)

Erkrankungen der Inneren Medizin und Weiterbehand-
lungen nach Operationen (Internistische Krankheiten
und postoperative Weiterbehandlungen)

Die Klinik Adelheid steht als Rehabilitationsklinik
auf den Spitallisten der Kantone Zug, Schwyz sowie
Uri und ist durch die Krankenkassen anerkannt.
Aus diesen Kantonen können allgemein- und zusatz-
versicherte Patienten aufgenommen werden. Für
Patienten aus den übrigen Kantonen ist eine Zusatz-
versicherung, gültig für die gesamte Schweiz, nötig.

Klinik Adelheid AG

Postfach 466
Höhenweg 71
6314 Unterägeri
Telefon 041 754 30 00
Fax Ärztlicher Dienst 041 754 36 64
Fax Verwaltung 041 754 35 69

info@klinik-adelheid.ch
www.klinik-adelheid.ch



Klinik Adelheid

Zentrum für Rehabilitation
und Nachbehandlung