

# Integrierter Patientenpfad Behandlungspfad Schlaganfall Tirol



## Berichtsjahr 2014



Tiroler Gesundheitsfonds



## Impressum

**Auftraggeber:** Tiroler Gesundheitsfonds Gesundheitsplattform

**Geschäftsführender Ausschuss:** Landesrat Univ. Prof. DI Dr. Bernhard Tilg, Obmann der Tiroler Gebietskrankenkasse Werner Salzburger, Landesamtsdirektor-Stellvertreter HR Dr. Dietmar Schennach, Direktor der Tiroler Gebietskrankenkasse Dir. Dr. Arno Melitopoulos

**Projektleitung:** Dr. Theresa Geley (TGF)

**Ärztliche Projektleitung:** Univ. Prof. Dr. Johann Willeit (Tirol Kliniken GmbH), Univ. Prof. Dr. Stefan Kiechl (Tirol Kliniken GmbH)

**Projektassistenz:** Mag. Andreas Tür (Tirol Kliniken GmbH)

**Projektbüro:** Gerlinde Häfele (TGF)

**Bezirkskoordinator Ambulante Rehabilitation Schlaganfall Tirol:** Hans Kreuzer

**Datenqualitätssicherung Stationäre Versorgung (TGF):** MMag. Silvia Praxmarer

**Datenerfassung Ambulante Rehabilitation Schlaganfall Tirol (Tiroler Gebietskrankenkasse):** Roland Leopold, Alexandra Oberkofler

**Kernteam Schlaganfall:** Dr. Johannes Schöch (TGF), Mag. Heinrich Rinner (TGF), Univ. Prof. Dr. Johann Willeit, Univ. Prof. Dr. Stefan Kiechl, Mag. Andreas Tür, Dr. Theresa Geley, Mag. Julia Hagen (Tiroler Gebietskrankenkasse), Dr. Norbert Thiemann (Tiroler Gebietskrankenkasse)

**Fachbeirat Schlaganfall:** Dr. Johannes Schöch, Mag. Heinrich Rinner, Univ. Prof. Dr. Johann Willeit, Univ. Prof. Dr. Stefan Kiechl, Univ.-Doz. Dr. Michael Baubin (Tirol Kliniken GmbH), Primaria Dr. Getrud Beck (BKH Reutte), Primar Dr. Josef Großmann (BKH Lienz), Dr. Heinrich Spiss, Mag. Andreas Tür, Prim. Univ.-Doz. Dr. Klaus Berek (BKH Kufstein), Dr. Theresa Geley

## Bildrechte - Deckblatt

Leutner - TILAK, Fritz Eller - Rotes Kreuz Tirol  
Oktober 2015

# Inhaltsverzeichnis

Einleitung .....	1
<b>1 Prähospitalphase .....</b>	<b>2</b>
1.1 Öffentlichkeitsarbeit.....	2
1.2 Optimierung der Akutversorgung.....	4
<b>2 Hospitalphase .....</b>	<b>5</b>
2.1 Dokumentation und Evaluation.....	5
2.2 Ergebnisse aus der Standarddokumentation.....	5
2.3 Ergebnisqualität .....	6
<b>3 Stationäre Rehabilitation .....</b>	<b>8</b>
3.1 Rahmenbedingungen .....	8
3.2 Dokumentation und Evaluation.....	8
<b>4 Ambulante Rehabilitation.....</b>	<b>10</b>
4.1 Indikatoren ambulante Rehabilitation.....	12
4.2 Patientenzufriedenheit .....	14
4.3 Netzwerkmitarbeiterbefragung .....	14
<b>Anhänge .....</b>	<b>16</b>



# Einleitung

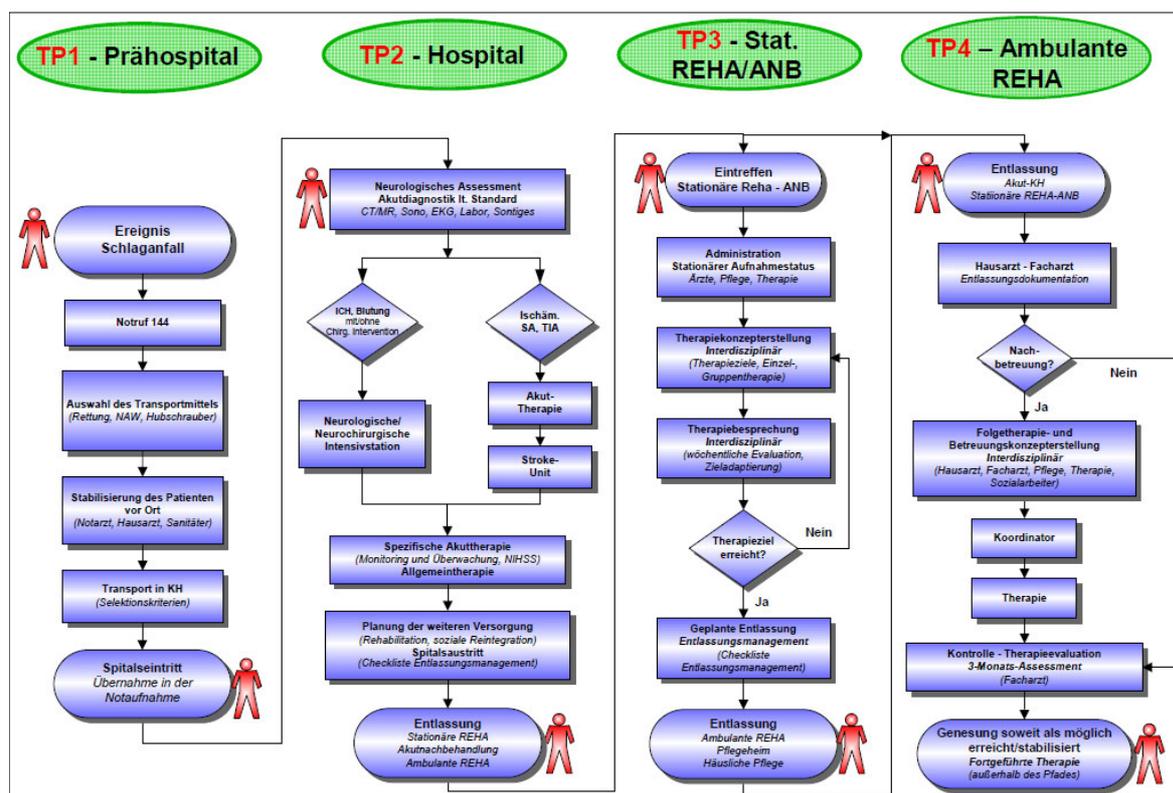
Der Schlaganfall stellt eine große medizinische und gesundheitspolitische Herausforderung dar. Die Erkrankung steht an vorgereicher Stelle der Todesursachenstatistik, ist die häufigste Ursache von körperlicher Behinderung im Erwachsenenalter und eine häufige Ursache für die Entstehung einer Demenz oder Depression.

Für die Versorgung von SchlaganfallpatientInnen stehen in Tirol im stationären Bereich drei Stroke Units (Innsbruck, Kufstein, Lienz), drei neurologische Abteilungen (Innsbruck, Kufstein, Lienz), die internistischen Abteilungen der Akutkrankenhäuser (Reutte, Zams, Schwaz, St. Johann, Hall), eine Akutnachbehandlung in einer Sonderkrankenanstalt (Hochzirl) und zwei Akutnachbehandlungseinheiten in Bezirkskrankenhäusern (Kufstein, Lienz) und das Rehabilitationszentrum Münster zur Verfügung. Im Bereich der ambulanten Nachbetreuung bieten Therapiezentren, niedergelassene Therapeutinnen und Therapeuten einzelner Krankenanstalten tagesklinische oder spitalsambulante Behandlungen an. In den Bezirken Landeck, Imst und Reutte wird ein ambulantes Rehabilitationskonzept in der Form eines Gesundheitsnetzwerkes angeboten.

Der „Integrierte Behandlungspfad/Patientenpfad Schlaganfall Tirol“ von allen Tiroler Krankenversicherungsträgern, allen öffentlichen Tiroler Akutkrankenhäusern, Leitstelle Tirol, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst, Rotes Kreuz Tirol ist eine landesweit konsenterte Festlegung der Patientenbehandlung bei einem Schlaganfall. In diesem Behandlungspfad ist die optimale Patientenbehandlung und effiziente Ablauforganisation in den Behandlungsstufen prähospitaler Phase, hospitaler Phase, stationäre Rehabilitation/Akutnachbehandlung und ambulante Rehabilitation beschrieben.

Ein pfadspezifisches Dokumentationssystem, das aus Quellen des Tiroler Gesundheitsfonds und der Tiroler Gebietskrankenkasse gespeist wird, ermöglicht es erzielte Ergebnisse mit definierten Zielen zu vergleichen und Abweichungen festzustellen. Diese Analyse bildet die Grundlage für die kontinuierliche Verbesserung des Pfades und die Basis dieses Berichtes.

Entsprechend der einzelnen Behandlungsphasen gliedert sich der Bericht in 4 Bereiche:



# 1 Prähospitalphase

In der Prähospitalphase liegt der Schwerpunkt auf der Öffentlichkeitsarbeit und der Optimierung der Akutversorgung.

## 1.1 Öffentlichkeitsarbeit

Die Bevölkerung wurde im Herbst 2014 mittels einer breit angelegten Informationskampagne zur Symptomerkenung und entsprechenden Vorgehensweise bei Schlaganfall sensibilisiert. Die Inhalte und Vorgehensweise der Kampagne wurden im Rahmen des 1. Tiroler Schlaganfallforums am 26.06.2014 mit Vertretern der Fondsrankenanstalten, der Tiroler Krankenversicherungsträger bzw. der Tiroler Gebietskrankenkasse und der bundesweiten Krankenversicherungsträger, der Tiroler Ärztekammer, des Rettungswesens, der Landessanitätsdirektion, der Leitstelle Tirol und des Tiroler Gesundheitsfonds abgestimmt. Diese Informationskampagne war zeitlich um den World Stroke Day am 29.10.2014 angesiedelt und beinhaltete ein aktives Ansprechen von Arbeitgebern in Tirol um das Thema Symptomerkenung bei Schlaganfall in den Belegschaften der Firmen mittels Vorträgen und Information über das firmeneigene Intranet zu verankern.

### Verwendete Medien waren:

- redaktionelle Beiträge in den Printmedien
- neuer Spot vor Tirol Heute im ORF geschaltet
- redaktionelle Einschaltungen im Radio
- Schlaganfall Tirol App: [www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/krankenanstalten/schlaganfall/schlaganfall-tirol-app/](http://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/krankenanstalten/schlaganfall/schlaganfall-tirol-app/)
- Neuauflage der Folder und Plakate mit Werbung „Schlaganfall Tirol App“. Insgesamt wurden ca. 49.000 Folder und 1.900 Plakate gedruckt und an folgende Einrichtungen verteilt: teilnehmende Krankenanstalten (a.ö. LKH [Univ.-Kliniken] Innsbruck, a.ö. LKH Hall, a.ö. BKH Schwaz, a.ö. BKH Kufstein, a.ö. BKH St. Johann in Tirol, a.ö. BKH Lienz, a.ö. BKH Reutte und a.ö. KH St. Vinzenz in Zams), niedergelassene Ärzte, betriebsärztliche Dienste, Apotheken, Alten- und Pflegeheime, Sozialsprengel, Bezirksstellen des Roten Kreuzes Tirol, Leitstelle Tirol und weitere Rettungsorganisationen, Land Tirol, Hauptstelle und Außenstellen der Tiroler Gebietskrankenkasse, Bezirkshauptmannschaften, Gemeinden, ÖBB, Postbus, IVB, Congress und Messe Innsbruck GmbH für die Messe „SenAktiv“.
- Erstellen eines Kurzfilmes zur „Schlaganfallbehandlung“ durch die TILAK und Freigabe desselben an alle Fondsrankenanstalten zur Verwendung in ihren Informationssystemen
- Inforeveranstaltungen in den Fondsrankenanstalten um den World Stroke Day
- Impulsreferate bei Swarovski, Sandoz und MEDEL zum World Stroke Day
- Platzierung des Themas mit Plakaten und im Intranet von Swarovski, Sandoz, MEDEL, Austrian Airlines, M-Preis, Landesregierung und TILAK
- Ergänzung des neuen Kurzfilmes und des neuen Informationsspots für Krankenhäuser auf der Landeswebseite [www.schlaganfall-tirol.info/](http://www.schlaganfall-tirol.info/)
- neuerliche Plakataktionen in ÖBB und Postbus

**PRESSE:**

02.01.2014:	Oberländer Rundschau Landeck	„Gesundheitsschwerpunkte“
04.06.2014:	Oberländer Rundschau Telfs	„Heilungschancen nach Schlaganfall möglich“
Oktober bzw. November 2014:	Tiroler Bezirksblätter, Kronen Zeitung, Osttiroler Bote, Tiroler Tageszeitung	„Tiroler Schlaganfall-App mit Schnelltest und Notruf“; „Neue Schlaganfall- Handy-App“; „Land Tirol bietet Schlaganfall-App“; „Schlaganfall-App für Notfälle“ - Vorstellung der neuen Schlaganfall Tirol App in diversen Zeitungen
November 2014:	Ökomed	„Integrierter Patientenpfad/Behandlungspfad Schlaganfall Tirol“
19.11.2014:	Oberländer Rundschau Landeck	„Politischer Aspekt“
02.12.2014:	Kronen Zeitung	„Von jährlich 1600 Schlaganfall-Patienten in Tirol wird die Hälfte wieder völlig gesund!“
02.12.2014:	Tiroler Tageszeitung	„Hilfe bei Schlaganfall vorbildlich“
07.12.2014:	Kronen Zeitung	„Schlaganfall-Projekt im Rampenlicht“
09.12.2014:	Dolomiten	„Nordtirol nimmt Vorreiterrolle ein“
10.12.2014:	Oberländer Rundschau Landeck	„Höhere Heilungschance“
10.12.2014:	Oberländer Rundschau Imst	„Tiroler Schlaganfall-Projekt im Rampenlicht“
11.12.2014:	Tiroler Tageszeitung	„Lokaler Notfall, globale Gaffer“ - Artikel mit seitlicher Abbildung diverser Notfall-Apps sowie der Schlaganfall Tirol App

**ORF:**

Oktober 2014:	Neuer Spot im ORF
29.10.2014:	Dr. Geley in Tirol Heute, mit Demo App

**SONSTIGE MEDIEN:**

Oktober 2014:	Schlaganfall-Film
Oktober 2014:	Neuaufgabe Fachbuch für Betroffene: 2.000 Stk.

**VORTRÄGE IM RAHMEN DER BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG:**

Vorträge durch Herrn Dr. Kiechl und Herrn Dr. Willeit bei:

Oktober 2014:	Swarovski
Oktober 2014:	MEDEL
November 2014:	Sandoz

Weitere Vorträge wurden von Frau Dr. Geley und Herrn Kreuzer u.a. im Rahmen von Bezirksärztetagungen und Seniorenbundtreffen durchgeführt.

## Seitenzugriffe Landeswebsite und Installationen der Schlaganfall Tirol App

Im Jahr 2014 wurde 12.833-mal (durchschnittlich 35-mal/Tag) auf die Landeswebsite „[www.schlaganfall-tirol.info/](http://www.schlaganfall-tirol.info/)“ zugegriffen. Rund um den World-Stroke Day hat sich die Anzahl der Seitenzugriffe auf Grund der Öffentlichkeitsarbeit stark gesteigert. Folgende Seitenzugriffe wurden in der Woche rund um den World-Stroke Day ermittelt:

Datum	Zugriffe
Mo 27.10.2014:	171
Di 28.10.2014:	1.954
Mi 29.10.2014:	1.873
Do 30.10.2014:	1.040
Fr 31.10.2014:	219
Sa 01.11.2014:	235
So 02.11.2014:	168

Die Schlaganfall Tirol App wurde bis Ende des Jahres 2014 insgesamt 1.705 mal heruntergeladen. Die Anzahl der Installationen bei einem Smartphone mit Android Betriebssystem betrug 1.263 und bei einem Smartphone mit iOS Betriebssystem 442. Zum Zeitpunkt der Berichterstellung (Ende September 2015) betrug die Anzahl der Installationen bereits 5.603 (Android: 3.953; iOS: 1.650).

## 1.2 Optimierung der Akutversorgung

Ein wichtiger Parameter zur Optimierung der Akutversorgung des Schlaganfalles ist die Behandlungsdauer durch die Rettungskräfte vor Ort. Die Nachforderung eines Notarztes an den Notfallort verlängert den Aufenthalt am Einsatzort. Daher wurde 2013 beschlossen, dem Rettungsdienst zu empfehlen dann, wenn kein Notarzt primär alarmiert wurde und keine Lebensbedrohung besteht keinen Notarzt nachzufordern bzw. im Falle eines voraussichtlich späteren Eintreffens des Notarztes mit diesem ein Rendezvous auf der Fahrtstrecke zum geeigneten Krankenhaus zu vereinbaren. Im Vergleich der Daten der Jahre 2013 und 2014 ergibt sich diesbezüglich folgendes Bild:

„Schlaganfall Ressourcenlaufzeit (RLZ) vor Ort“ (Zeitintervall der Anwesenheit des Rettungsmittels am Einsatzort) in Minuten in 50, 70 und 90er Perzentilen aus den Daten der Leitstelle Tirol:

Kriterium	2013: n	2013: RLZ Median (70 / 90 Perzentile)	2014: n	2014: RLZ Median (70 / 90 Perzentile)
RTW mit & ohne Notarzt	1237	17,4 (22,2 / 30,3)	1208	16,6 (21,2 / 29,3)
RTW ohne Notarzt	512	11,7 (15,9 / 21,3)	529	12,5 (16,7 / 22,2)
Notarzt Nachforderung	<b>70</b>	<b>29,5 (34,9 / 42,3)</b>	<b>67</b>	<b>27,4 (31,0 / 39,7)</b>
NEF	<b>564</b>	<b>17,0 (20,9 / 27,6)</b>	<b>564</b>	<b>15,6 (19,9 / 26,9)</b>

*n= auswertbare Fälle mit allen erforderlichen Statusmeldungen (muss nicht unbedingt der Alarmierungsanzahl entsprechen)*

### Interpretation:

- Veränderungen im Rettungstransportwagen (RTW) – Bereich +/- spielen sich im Einminuten-Bereich ab und sind daher zu vernachlässigen.
- RLZ vor Ort 2014 gegenüber 2013 bei Notarznachforderungen und Notarzteinsatzfahrzeugen (NEF) sind in allen Perzentilen 1-3 Minuten zurückgegangen (schnellere Versorgung vor Ort).
- Die Anzahl der Notarznachforderungen ist trotz der Empfehlung des ÄLRD 15/2013 gleich hoch geblieben (n= 70 versus 67)

## 2 Hospitalphase

### 2.1 Dokumentation und Evaluation

Zur Dokumentation und Evaluation des Behandlungspfades wurde beginnend mit 1.7.2009 eine landesweite Dokumentation in den Akutkrankenanstalten eingeführt. Diese konnte mit praktisch vollständigem Deckungsgrad umgesetzt werden (Stroke Units, Neurologische Abteilungen, Internistische Abteilungen); die Datenqualität wird laufend evaluiert und ist als sehr zufriedenstellend zu bezeichnen. Um ein einheitliches Begriffsverständnis für die zu dokumentierenden Parameter zu bekommen, werden die auftretenden Fragen in einer Codierelerläuterung zusammengefasst ([www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/krankenanstalten/schlaganfall/dokumentation](http://www.tirol.gv.at/gesundheit-vorsorge/krankenanstalten/schlaganfall/dokumentation)).

Die Aufarbeitung der relevanten Daten erfolgt in Form eines jährlichen Berichts, der vom Tiroler Gesundheitsfonds erstellt und vom Fachbeirat Schlaganfall Tirol analysiert und den Krankenhäusern zur Verfügung gestellt wird (der Fokus liegt dabei je nach Fragestellung auf einer vergleichenden Darstellung einerseits der behandelnden Krankenanstalten, andererseits der Wohnbezirke). Die definierten Zielgrößen werden in einer Besprechung vor Ort mit den Verantwortlichen reflektiert und Verbesserungsvorschläge erarbeitet.

### 2.2 Ergebnisse aus der Standarddokumentation

In nachstehender Tabelle sind exemplarisch einige Fakten für das Berichtsjahr 2014 dargestellt:

<b>Eckdaten 2014 Tirol Gesamt</b>	
Anzahl akute Schlaganfälle in Tiroler Krankenanstalten	1.409
davon TirolerInnen	1.216
Schlaganfälle pro 100.000 Einwohner	168
davon Hirninfarkte (ICD-10 I63)	1.221 (86,7%)
Alter	
(Min – Max)	15 – 102 Jahre
(Median)	75 Jahre
Geschlecht	
Frauen	47,1%
Männer	52,9%
NIH-SS (Schweregrad)	
(Min – Max)	0 – 42
(Median)	4
ausgewählte Risikofaktoren	
Diabetes	18,0%
Vorinsult	17,2%
Zeit Ereignis – Aufnahme < 3h	
alle PatientInnen	35,3%
nur PatientInnen mit bekannter Ereigniszeit	56,7%
Sekundärtransporte	8,2%
Notarztbeteiligung bei direkten Zutransporten mit Rettungsmittel	57,4%
Zeit Aufnahme – Diagnostik erste Bildgebung < 1h	75,6%
Herzultraschall (bei Hirninfarkten)	≥ 49,9%
Erste Untersuchung hirnzuführender Gefäße (bei Hirninfarkten)	
Anteil der PatientInnen mit Untersuchung	89,0%
davon innerhalb 24h	89,1%

Thrombolyse (bei Hirninfarkten)	
Thrombolyserate, alle PatientInnen	14,3%
Thrombolyserate, PatientInnen mit erfüllten lyserrelevanten Kriterien*	62,6%
Zeit Aufnahme-Lyse (Median)	45 min
Physiotherapie	78,1%
Ergotherapie	72,0%
Logopädie	62,9%
Verweildauer (excl. C-Phase)	
(Min – Max)	0 – 73 Tage
(Median)	9 Tage
Komplikation Lungenentzündung	4,8%
Letalität (im Krankenhaus)	8,9%

\* NIH-SS  $\geq 4$  und Alter  $\leq 80$  & Zeit Ereignis-Aufnahme  $< 4,5h$

Allen 8 Tiroler Krankenanstalten, in denen akute SchlaganfallpatientInnen behandelt werden, wurden auch im Jahr 2014 wiederum individuelle Ergebnisberichte zur Verfügung gestellt (Datenbasis 2013; Darstellung der Daten des eigenen Hauses im anonymisierten Vergleich zu den anderen sowie zu vordefinierten Benchmarks). Auf Basis dieser einzelnen Detailberichte wurden im Jahr 2014 in 6 Krankenanstalten vor Ort Besprechungen durchgeführt. Dabei wurden, je nach individueller Datenlage, insbesondere folgende Themen im Detail analysiert und diskutiert:

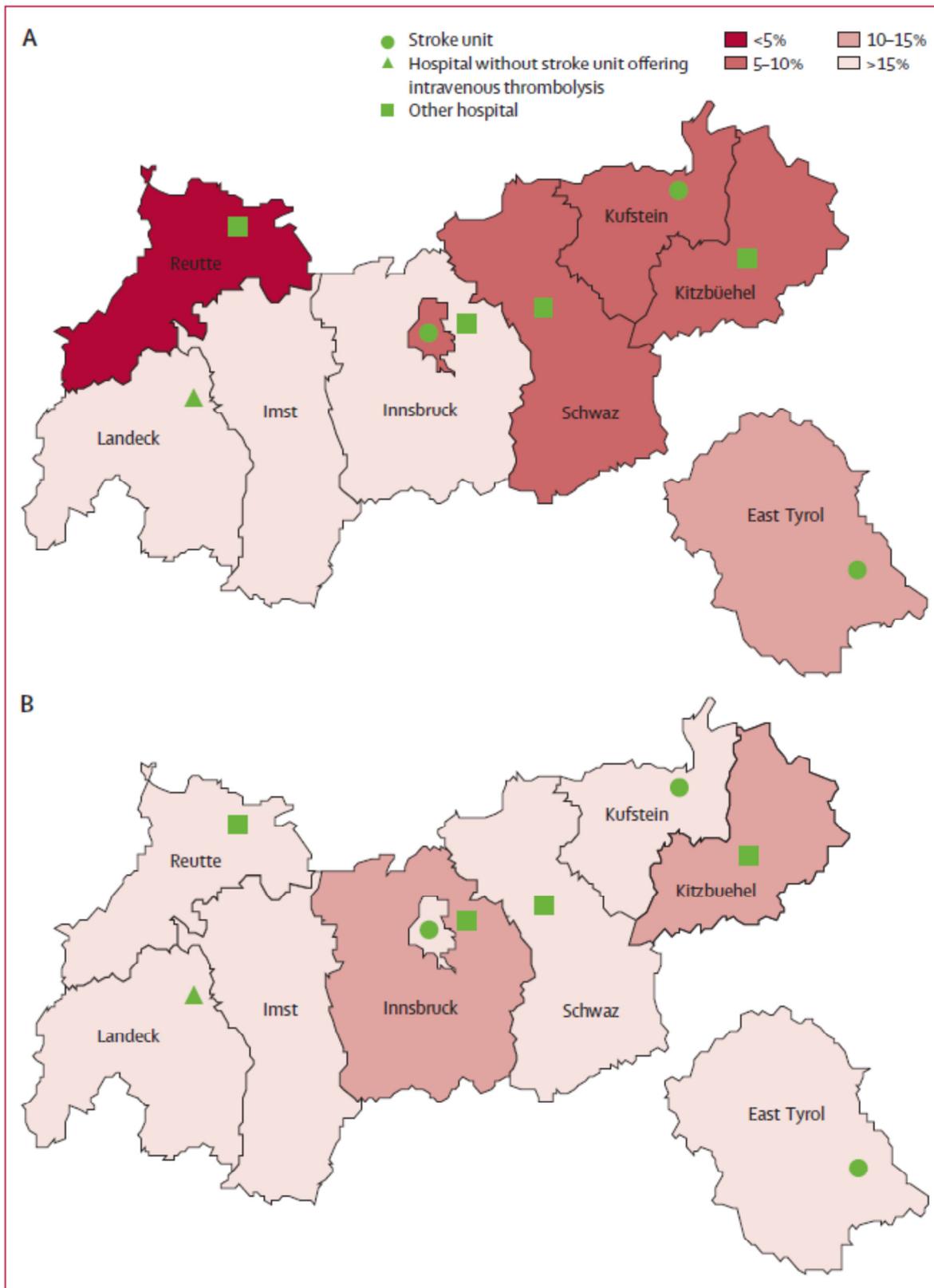
- Definition "Schlaganfall"
- Zeit Ereignis – Krankenhausaufnahme
- Sekundärtransporte
- Notarztbeteiligung
- Zeit Aufnahme – Bildgebung
- Physiotherapie
- Komplikation Pneumonie

## 2.3 Ergebnisqualität

Der Tiroler Schlaganfallpfad legt seit 2009 die Diagnose- und Behandlungsabläufe vom Akutereignis, Prähospital, im Krankenhaus bis hin zur ambulanten Rehabilitation landesweit fest. Die entscheidende Frage, ob damit auch eine Verbesserung der Heilungschancen der Schlaganfall-PatientInnen verbunden ist, wurde intensiv erforscht und analysiert. Die Ergebnisse wurden kürzlich im *Lancet Neurology* ([Lancet Neurol.](#) 2015 Jan;14(1):48-56. doi: 10.1016/S1474-4422(14)70286-8. Epub 2014 Nov 28 Nov 2014), einem hochkarätigen medizinischen Journal, publiziert:

- a) Tirol weist im Vergleich zu allen anderen europäischen und amerikanischen Ländern die höchste Thrombolyse-Rate auf. Die Thrombolyse („Auflösung des Gerinnsel“) ist eine zeitkritische Therapie („je früher, umso besser“). Die hohe Lyserate in Tirol zeigt an, dass die prähospitalen und hospitalen Versorgungskette optimal funktioniert.
- b) Integrierte Schlaganfallversorgung nützt den PatientInnen und erhöht die Wahrscheinlichkeit einer kompletten Genesung. Allein durch die Optimierung bei klar definiertem Pfad und ohne Brüche in der Behandlungskette konnte das Outcome der PatientInnen mit Schlaganfall um 14% verbessert werden. Seit Einführung des Schlaganfallpfades werden 50 Prozent der PatientInnen mit Schlaganfall vollkommen gesund, zwei Drittel werden gesund oder haben nur geringe Defizite.
- c) Bei den Auswertungen auf Bezirksebene besteht kein Unterschied im Behandlungsergebnis, d.h. dass unabhängig vom Wohnort für alle Betroffenen der gleiche Zugang zur bestmöglichen Versorgung in ganz Tirol gegeben ist.
- d) Tirol weist eines der besten Versorgungsprogramme zum Schlaganfall weltweit auf. Laut dem Editorial im *Lancet* (Prof Steven Levine, New York) sind das Versorgungsprogramm und die Tiroler Ergebnisse richtungsweisend für andere Länder. Aufgrund der Tiroler Ergebnisse sollte diese integrierte Versorgungsform

als Klasse I, Level B in die Behandlungsrichtlinien der American Heart Association und American Stroke Association aufgenommen werden.



Quelle: [Lancet Neurol.](#) 2015 Jan;14(1):48-56. doi: 10.1016/S1474-4422(14)70286-8. Epub 2014 Nov 28 Nov 2014

A: Sehr unterschiedliche Lyserate in den verschiedenen Bezirken Tirols im Jahr 2010

B: Steigerung der Lyserate und relativ homogene Verteilung über alle Bezirke im Jahr 2013

## 3 Stationäre Rehabilitation

### 3.1 Rahmenbedingungen

Für Rehabilitationsmaßnahmen nach einem akuten Schlaganfall kommen potentiell verschiedenste Möglichkeiten (alternativ oder in Kombination) in Frage:

- Frührehabilitation im Akut-KH
- Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe B im Akut-KH
- Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe B im LKH Hochzirl
- Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe C im Akut-KH
- Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe C im LKH Hochzirl
- AG/R (Akutgeriatrie) im Akut-KH
- AG/R (Akutgeriatrie) im LKH Hochzirl
- Rehasentren (Münster, Hermagor, andere)
- Ambulant intramural (Spitalsambulanz, Tagesklinik)
- Ambulante Rehabilitation im Rahmen Schlaganfallprojekt
- Sonstige: Fachklinik Enzensberg, Neurorehaberträge Tiroler Gebietskrankenkasse und bundesweite Krankenversicherungsträger, andere ambulante Therapien, Übergangspflege Schwaz

Während das Segment „Ambulante Rehabilitation im Rahmen Schlaganfallprojekt“ in den letzten Jahren sehr intensiv bearbeitet wurde (vgl. Abschnitt 4), ist der Bereich der stationären Rehabilitation derzeit – mit Ausnahme der Frührehabilitation im Akut-KH – im Behandlungspfad nur punktuell abgebildet. Aus diesem Grund (und auch weil sich die Versorgungslandschaft mit Eröffnung des Rehabilitationszentrums Münster entscheidend verändert hat) wird im Jahr 2015 im Rahmen des TP 3 eine „ARGE stationäre Rehabilitation/ambulante Rehabilitation nach einem Schlaganfall“ begründet, die die entsprechenden notwendigen Arbeitspakete definieren und bearbeiten soll.

### 3.2 Dokumentation und Evaluation

Da für den Bereich der stationären Rehabilitation im Rahmen des Pfades noch keine Prozesskennzahlen definiert wurden, erfolgt hierzu derzeit auch keine systematische jährliche Datenaufbereitung. Es können aber für die einzelnen Segmente exemplarisch einige Eckdaten dargestellt werden (siehe nachstehende Tabelle).

Darüber, welche Reha-Einrichtungen nach einem akuten Schlaganfall wann, wie oft und wie lange in Anspruch genommen werden, liegen also zumindest näherungsweise bereits Daten vor. Hingegen gibt es derzeit kaum Informationen darüber, nach welchen Kriterien PatientInnen einem bestimmten Reha-Sektor zugewiesen werden, und wie die detaillierte Ausgestaltung dieser pfadgestützten Versorgung erfolgt.

**Eckdaten stationäre Reha von Tiroler SchlaganfallpatientInnen mit Beginn innerhalb von 3 Monaten nach Ereignis 2013 / 2014**

	Anzahl PatientInnen		Prozent der SA*		Beginnzeit (Tage) (Median/Min/Max)		Behandlungstage (Median/Min/Max)		Alter (Median)	NIH-SS (Median)
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013/14	2013/14
Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe B (Akut-KH)	82	75	6,7%	6,2%	3 (0-51)	1 (0-47)	5 (0-41)	4 (0-43)	73	10
Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe B (Hochzirl)	40	44	3,3%	3,6%	35 (4-84)	30 (2-87)	39 (5-218)	33 (3-218)	74	14
Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe C (Akut-KH)	95	94	7,8%	7,7%	9 (1-44)	7,5 (0-43)	8 (1-47)	9 (1-37)	78	5
Neuro-Akut-Nachbehandlung Stufe C (Hochzirl)	192	132	15,7%	10,9%	14 (3-68)	16 (2-89)	25 (0-135)	24 (1-127)	72	6
AG/R (Akut-KH)	32	20	2,6%	1,6%	5 (1-49)	5 (2-22)	8,5 (1-61)	10,5 (2-34)	85	7
AG/R (Hochzirl)	21	13	1,7%	1,1%	32 (12-72)	35 (9-89)	18 (0-59)	16 (10-95)	83	3
Rehabilitationszentren	208	n.v.	17,0%	n.v.	34 (9-89)	n.v.	28 (4-96)	n.v.	72	4
Fachklinik Enzensberg	7	6	0,6%	0,5%	?	?	?	?	?	?
Sonstige (z.B. Übergangspflege)	?	?	?	?	?	?	?	?	?	?

Datenbasis: Akute Schlaganfälle von PatientInnen mit Wohnort Tirol ( $n_{2013} = 1.222$ ,  $n_{2014} = 1.216$ )

Beobachtungszeitraum bis Ende 2014 (Rehabilitationszentren: Ende 2013), daher Untererfassung bei PatientInnen mit Schlaganfall am Jahresende 2014

Beginnzeit = Zeit zwischen Ereignis und Eintritt in den jeweiligen Reha-Sektor

Mehrfachkontakte im selben Sektor: 1x gezählt, mit Beginnzeit =  $\text{Min}(\text{Beginnzeiten})$  und Behandlungstage =  $\text{Sum}(\text{Belegstage})$

alle Angaben näherungsweise

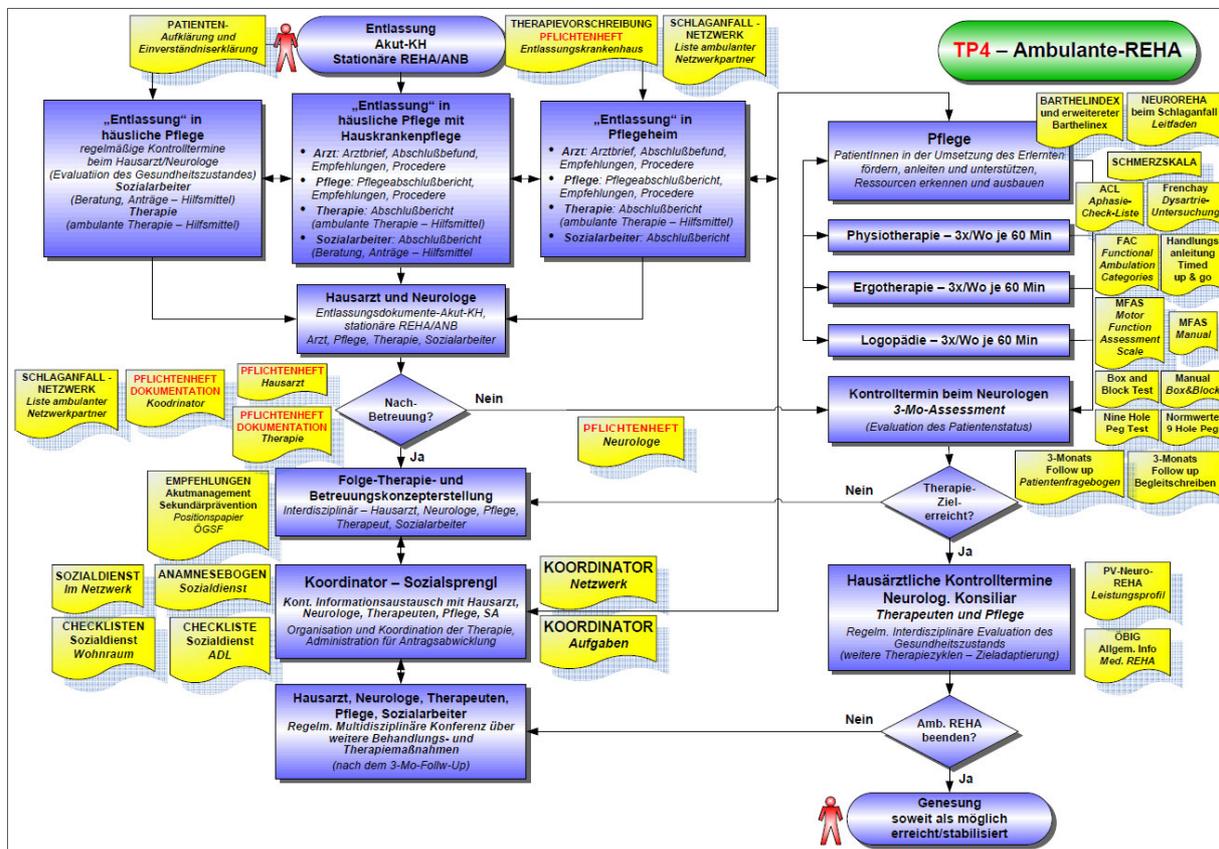
n.v. = Daten zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht verfügbar

? = keine Daten verfügbar

\*SA = Schlaganfälle

# 4 Ambulante Rehabilitation

Beginnend mit den Bezirken Landeck und Imst wurde ein Konzept zur wohnortnahen ambulanten Rehabilitation umgesetzt, das die bestehenden Strukturen (Hausärzte, Neurologen, Sozialsprengel, niedergelassene Therapeuten, Pflegeheime, entlassendes Akutkrankenhaus bzw. Akutnachbehandlung) zu einem qualitätsorientierten Behandlungsnetzwerk zusammenfasst. Die entlassenden Krankenhäuser Zams, Innsbruck oder Hochzirl melden vor Entlassung des Patienten diesen bei einem Koordinator /einer Koordinatorin im Sozialsprengel an. Diese(r) organisiert in weiterer Folge den von den ÄrztInnen (NeurologInnen) festgelegten Behandlungsplan (Art und Zahl der Behandlungseinheiten, Definition des Reha-Ziel). Nach 3 Monaten erfolgt eine neuerliche Untersuchung bei einem niedergelassenen Neurologen / einer niedergelassenen Neurologin, um das weitere Vorgehen zu definieren.



Im Herbst 2014 wurde das Konzept für den Bezirk Reutte adaptiert und am 06.11.2014 im Rahmen eines Netzwerktreffens implementiert. In diesem Netzwerk übernimmt die Pflegeberatung Außerfern, die im Krankenhaus Reutte verortet ist, die Organisation der notwendigen Behandlung für die Patienten und gemeinsam mit dem Bezirkskoordinator Herrn Kreuzer die Koordination des Netzwerkes.

Die Vorteile der ambulanten Rehabilitation im Rahmen des bestehenden Konzeptes sind das Angebot einer koordinierten komplexen, mehrwöchigen, strukturierten Behandlung, die in einem sehr hohen Prozentsatz in häuslicher Umgebung stattfindet. Die Behandlung zu Hause ermöglicht die Aufrechterhaltung des sozialen Netzes und eine stärkere Aktivierung des Selbsthilfepotenzials durch Einbeziehung der Lebenswelt (Familie, Alltagsbelastungen, Arbeitswelt). Sie bietet weiters die Möglichkeit zu alltagsnahem Training und Belastungserprobung und verbessert die Kooperation in der Nachsorge (Selbsthilfegruppen, mobiler Pflege, 24 Stunden Pflege und Sozialdienste).

### **Im Rahmen der ambulanten Rehabilitation wurden folgende Qualitätsindikatoren definiert:**

- Der Therapiebeginn erfolgt spätestens 7 Tage nach Entlassung aus dem Akutkrankenhaus.
- Es wird ein interdisziplinärer Therapieplan erstellt.
- Wenn aus medizinischer/organisatorischer Sicht möglich, erhält der Patient / die Patientin je 3 Therapieeinheiten für Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie pro Woche.
- Die TherapeutInnen führen Eingangs- und Ausgangstests durch.
- Die maximale Therapiedauer beträgt 20 Wochen.
- Es stehen maximal 70 Therapieeinheiten unter dem Titel Ambulante REHA (kein Selbstbehalt) zur Verfügung. Weitere Behandlungen können unter dem Titel Heilbehandlung (Selbstbehalt) erbracht werden.
- Drei Monate nach Entlassung aus dem Krankenhaus erfolgt eine Kontrolle durch den Facharzt für Neurologie / Fachärztin für Neurologie und die Sekundärprävention wird vom Hausarzt / von der Hausärztin veranlasst.
- Regelmäßige Teilnahme der Mitglieder am Netzwerktreffen.

Ambulante Rehabilitation muss sich immer am individuellen Bedarf des Patienten orientieren und bezüglich der Behandlungsintensität und Behandlungsdichte flexibel an dessen Bedürfnisse anpassen.

Manchmal lässt der Allgemeinzustand der Patienten nur eine oder sogar noch weniger Therapieeinheit pro Tag zu. Durch die Integration der PatientInnen in den häuslichen Alltag mit entsprechenden Verantwortlichkeiten, bleibt weniger Zeit für Therapieeinheiten. Ein Umstand, der aber als grundsätzlich positiv und im Sinne der Partizipation gewertet werden muss. In der Regel haben diese Tätigkeiten auch therapeutischen Nutzen und werden von den TherapeutInnen angebahnt und überwacht.

Das Zeitfenster für Therapie ist im Tagesverlauf insbesondere für schwerer betroffene PatientInnen begrenzt (häufig: später Morgen bis Mittag, nach dem Mittagsschlaf bis früher Abend). Externe Pflegeunterstützung engt dieses Zeitfenster zusätzlich ein.

Kognitiv beeinträchtigte PatientInnen benötigen längere Zeiträume um komplexe Handlungsabläufe neu zu definieren. Aus diesem Grund müssen die vorhandenen Therapieeinheiten gut überlegt eingesetzt werden.

Wenn Angehörige angeleitet werden können oder PatientInnen eine hohe Lernfähigkeit besitzen, reduziert sich die Therapiefrequenz im Verlauf der Behandlung von einer intensiven Therapie hin zu einem sporadischen Begleiten und Überwachen des Gelernten.

Neben den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten muss auch den Notwendigkeiten der Therapeutinnen und Therapeuten Rechnung getragen werden, die als selbstständige Unternehmer in das Behandlungsnetzwerk integriert sind.

Der einzelne Therapeut, die einzelne Therapeutin sind oft aufgrund familiärer Verpflichtungen oder anderer Aufgabenfelder zeitlich eingeschränkt und in den Möglichkeiten der Terminvergabe auf einzelne Tage bzw. Halbtage begrenzt. Vertretungen sind in Ferienzeiten und bei längeren Fortbildungen oft nur schwer zu finden und auch das, aus ökonomischen Gründen geforderte Aneinanderreihen mehrerer PatientInnen entsprechend ihrer Wohnorte, verursacht zusätzliche terminliche Engpässe.

Die Rehabilitationsinterventionen im Rahmen der ambulanten Rehabilitation von SchlaganfallpatientInnen in Tirol sollen entsprechend des Konzeptes verstärkt auf Basis der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (international classification of functioning, disability and health ICF) definiert werden. Die Zielrichtung rehabilitativer Interventionen ist entsprechend dem ICF-Modell breiter, d.h.

„mehrdimensional“ angelegt. Sie ist funktionszentriert und berücksichtigt die individuelle und gesellschaftliche Situation des Patienten, die für die Gestaltung eines Rehabilitationskonzeptes bestimmend ist. Jede Funktionsstörung ist mehrdimensional, daher muss auch das rehabilitative Assessment und die rehabilitative Intervention aber auch die Dokumentation mehrdimensional angesetzt sein.

Für den Erfolg des individuellen Rehabilitationskonzeptes eines Patienten, einer Patientin sind Kommunikation und der regelmäßige kontinuierliche Informationsaustausch wesentliche Voraussetzungen. Gelebt werden soll dies über regelmäßige Netzwerktreffen, einen patientenbezogenen Informationsaustausch über die Patientenmappe, den direkten persönlichen Kontakt und Fortbildungsveranstaltungen (ICF, Testsysteme...).

Eine oftmals diskutierte Fragestellung im Rahmen der Netzwerktreffen 2014 im Bezirk Imst war unter anderem die Notwendigkeit einer klaren Definition der Berichterstellung/Dokumentation für die jeweiligen Versicherungsträger. Im bestehenden Vertrag ist nur angeführt, dass eine Dokumentation erfolgen muss, aber nicht wie diese auszusehen hat. Eine Analogie zu ICF basierten Checklisten wurde als sinnvoll angesehen, und es wurde vereinbart, im Netzwerk eine entsprechende Vorgabe zu erarbeiten. Um das hierfür notwendige Fachwissen im Netzwerk zu verankern, wurde im Rahmen des Projektes eine ICF-Fortbildung angeboten (Referent: Holger Grötzbach, M.A.; Leiter der Abteilung Sprachtherapie in der Asklepios Klinik D-94571 Schaufling). Als Herausforderung in diesem Zusammenhang wurde die Koordination zwischen den therapeutischen Disziplinen in der gemeinsamen Zusammenarbeit mit dem Patienten / der Patientin gesehen, d.h. es bedarf eines(r) Koordinators(in) im Behandlungsteam sowie der Entscheidung über eine entsprechende Form des zeitnahen Informationsaustauschs zwischen den Personen im Behandlungsteam, um das Konzept nach ICF im ambulanten Bereich nachhaltig zu implementieren.

Um zukünftig evtl. eine Honorierung für diese interdisziplinäre Netzwerkarbeit der Behandlungsteams zu ermöglichen müssen die erbrachten Leistungen entsprechend dokumentiert werden. Es wurde vereinbart im Rahmen eines Piloten ein selbstständig erarbeitetes Dokumentationsformular zu testen und die gemachten Erfahrungen im Rahmen eines Netzwerktreffens gemeinsam kritisch zu reflektieren. In einem nächsten Schritt könnte diese Form der Dokumentation der erbrachten Koordinationstätigkeit als Grundlage für eine abrechenbare Leistung dienen. Das entsprechende Pilotprojekt wird voraussichtlich 2015 enden.

## 4.1 Indikatoren ambulante Rehabilitation

(Berechnungsgrundlagen siehe Anhang)

			Imst	Landeck
Bewilligungen	Physiotherapie	Bewilligte Stunden	498	436
		Anzahl bewilligter Stunden über 70 h	1	0
		Tatsächliche Stunden	416	371
	Ergotherapie	Bewilligte Stunden	296	305
		Anzahl bewilligter Stunden über 70 h	0	0
		Tatsächliche Stunden	263	255
	Logopädie	Bewilligte Stunden	144	100
		Anzahl bewilligter Stunden über 70 h	0	0
		Tatsächliche Stunden	122	91
Anzahl PatientInnen*		mit vorliegenden Verordnungsblättern d. Tiroler Gebietskrankenkasse	27	26
		lt. Koordinatorenliste	43	42
Anzahl und Prozent PatientInnen nach Therapieart	Physiotherapie	Anzahl	21	21
		in %	77,78	80,77
	Ergotherapie	Anzahl	15	17
		in %	55,56	65,38
	Logopädie	Anzahl	9	4
		in %	33,33	15,38
Therapiebeginn nach Entlassung aus dem Akutkrankenhaus		Median in Tagen	6	7
		Min in Tagen	2	2
		Max in Tagen	34	58
		% innerhalb 7 Tagen	59,26	57,69
Behandlungsdauer vom Tag der ersten Therapieeinheit bis zum Tag der letzten Therapieeinheit		Median in Wochen	17	12
		Min in Wochen	0	0
		Max in Wochen	58	35
		innerhalb 12 Wochen	40,74	53,85

			Imst	Landeck
Zeitintervall zwischen den Therapieeinheiten nach Therapieart	Physiotherapie	Mittelwert (in Tagen)	5	5
		Mittelwert - Anzahl Behandlungen pro Woche	0,68	0,68
	Ergotherapie	Mittelwert (in Tagen)	6	5
		Mittelwert - Anzahl Behandlungen pro Woche	0,90	0,67
	Logopädie	Mittelwert (in Tagen)	6	4
		Mittelwert - Anzahl Behandlungen pro Woche	0,92	0,53
Anzahl konsumierte Behandlungseinheiten	Physiotherapie	Median	15	15
		Min	1	1
		Max	75	35
		Anzahl mit mehr als 20 Einheiten absolut	6	7
		Anzahl mit mehr als 20 Einheiten in %	28,57	33,33
	Ergotherapie	Median	15	15
		Min	4	1
		Max	46	33
		Anzahl mit mehr als 20 Einheiten absolut	3	4
		Anzahl mit mehr als 20 Einheiten in %	20,00	23,53
	Logopädie	Median	11	20
		Min	5	1
		Max	30	50
		Anzahl mit mehr als 20 Einheiten absolut	1	2
		Anzahl mit mehr als 20 Einheiten in %	11,11	50,00
Anzahl und Prozent PatientInnen mit Hausbehandlung nach Therapieart	Physiotherapie	Anzahl	17	21
		in %	80,95	100,00
	Ergotherapie	Anzahl	13	17
		in %	86,67	100,00
	Logopädie	Anzahl	8	4
		in %	88,89	100
Anzahl und Prozent PatientInnen mit Eingangs- und Ausgangstest nach Therapieart	Physiotherapie	Anzahl	13	15
		in %	61,90	71,43
	Ergotherapie	Anzahl	10	12
		in %	66,67	70,59
	Logopädie	Anzahl	6	2
		in %	66,67	50,00
Anzahl und Prozent PatientInnen mit formulierten Therapieziel nach Therapieart	Physiotherapie	Anzahl	18	15
		in %	85,71	71,43
	Ergotherapie	Anzahl	14	10
		in %	93,33	58,82
	Logopädie	Anzahl	5	2
		in %	55,56	50,00
Therapiekosten inkl. KM-Geld	Mittelwert		2.313,52	2.296,79
	Median		1.630,00	1.902,99
	Min		92,94	80,76
	Max		10.529,52	5.821,20

Anmerkung: Für die Berechnung der Kennzahlen wurden nur die Abrechnungsdaten von PatientInnen, welche bei der Tiroler Gebietskrankenkasse versichert waren herangezogen (Stichtag 31.03.2015). Die Gesamtzahl der PatientInnen, welche im Jahr 2014 in der ambulanten Rehabilitation versorgt wurden, kann der Kennzahl "Anzahl PatientInnen lt. Koordinatorenliste" entnommen werden. Diese Zahl beinhaltet sowohl PatientInnen, die nicht bei der Tiroler Gebietskrankenkasse versichert waren, als auch PatientInnen, deren Therapiekosten noch nicht mit der Tiroler Gebietskrankenkasse abgerechnet wurden. Die im Jahr 2014 im Rahmen der ambulanten Rehabilitation versorgten, nicht bei der Tiroler Gebietskrankenkasse versicherten PatientInnen, waren bei folgenden Versicherungsträgern versichert: Kranken- und Unfallfürsorge des Landes Tirol, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau.

### **Teilnahme der Mitglieder am Netzwerktreffen:**

Das Netzwerk **Imst** besteht aus folgenden Mitgliedern: 2 Fachärzte für Neurologie, 37 Hausärzte, 8 Sozial und Gesundheitssprengel, 10 Pflegeheime, 17 Physiotherapeuten, 6 Logopädinnen, 7 ErgotherapeutInnen, 4 Entlassungsmanagement, 6 Sozialversicherung, 2 Psychologinnen.

Im Jahr 2014 wurden 3 Sitzungen durchgeführt mit einer Teilnehmerzahl von 35, 31 und 31 Personen. Ebenso wurde am 20.01.2014 die Fortbildung „Schulung der niedergelassenen LogopädInnen“ und am 13.06.2014 die Fortbildung „Interdisziplinäre Zusammenarbeit auf Basis der ICF“ angeboten.

Das Netzwerk **Landeck** besteht aus folgenden Mitgliedern: 2 Fachärzte für Neurologie, 22 Hausärzte, 5 Sozial und Gesundheitssprengel, 5 Pflegeheime, 14 Physiotherapeuten, 3 Logopädinnen, 6 ErgotherapeutInnen, 4 Entlassungsmanagement, 5 Sozialversicherung, 2 Psychologinnen.

Im Jahr 2014 wurden 2 Sitzungen durchgeführt mit einer Teilnehmerzahl von 23 und 18 Personen.

Das Netzwerk **Reutte** besteht aus folgenden Mitgliedern: 1 Fachärzte für Neurologie, 23 Hausärzte, 1 Sozial und Gesundheitssprengel, 2 Pflegeheime, 13 Physiotherapeuten, 5 Logopädinnen, 7 ErgotherapeutInnen, 4 Entlassungsmanagement, 5 Sozialversicherung, 1 Psychologin.

Im Jahr 2014 wurden 2 Sitzungen durchgeführt mit einer Teilnehmerzahl von 30 und 38 Personen.

## **4.2 Patientenzufriedenheit**

Zu Beginn der ambulanten Rehabilitation wird dem Patienten/der Patientin ein Erhebungsbogen zu Patientenzufriedenheit mit der Bitte ausgehändigt, diesen am Ende der Behandlung entweder ausgefüllt dem Koordinator zu übergeben oder per Post an den TGF zu schicken. Der Fragebogen (Anhang) beinhaltet 11 Fragen, die teilweise mit Hilfe einer vierteiligen Ratingskala beantwortet werden können. 2 Fragen sind offene Fragen. Mit dem Stichtag 31.03.2015 haben wir 20 Fragebögen aus Landeck (Rücklaufquote 48%) und 11 Fragebögen aus Imst (Rücklaufquote 26%) erhalten.

Die Auswertung der Fragebögen ergab keine signifikanten Bezirksunterschiede (siehe Anhang). 87% der PatientInnen wurden bereits im Krankenhaus, 7% im Sprengel von der Möglichkeit einer ambulanten Rehabilitation informiert. Für 97% der PatientInnen war die Information über das Behandlungskonzept ausreichend. Bei 58% begann die Therapie innerhalb 1, bei 19% innerhalb von 2 Wochen, bei 19% dauerte es länger als 2 Wochen. 87% der Befragten waren mit der Organisation sehr zufrieden, 13% zufrieden. Mit der erhaltenen Therapie äußerten sich 87% als sehr zufrieden, 13% waren zufrieden.

## **4.3 Netzwerkmitarbeiterbefragung**

Die Befragung der im Netzwerk tätigen Mitarbeiter soll Stärken und Schwachstellen des bestehenden Systems und Prioritäten aus Mitarbeitersicht aufzeigen.

Die Fragebögen wurden im März 2015 an die 101 Netzwerkpartner in Imst (IM), die 69 Netzwerkpartner in Landeck (LA) und die 24 Netzwerkpartner die sowohl in Imst als auch in Landeck (IM/LA) tätig sind, über E Mail versandt. Von 49 angeschriebenen TherapeutInnen kamen 15 Fragebögen (35%) zurück (2 Leermeldungen da keine PatientInnen), von 56 HausärztInnen 2 (9%) (3 Leermeldungen da keine PatientInnen), von 17 FachärztInnen 3 (18%); von 39 Koordinatoren 11 (28%), bei den anderen Gruppen ist eine Zuordnung schwierig. Bezirksunterschiede in den Rücklaufquoten gab es keine.

Aufgeschlüsselt auf die am Netzwerk beteiligten Berufsgruppen ergibt sich folgendes Bild zur Teilnahme an der Befragung (siehe Anhang):

Auf die Frage nach der Zufriedenheit mit dem Projekterfolg antworteten in IM 35% mit sehr zufrieden, 61% ziemlich zufrieden und 4,3% mittelmäßig. In LA 53% mit sehr zufrieden, 47% ziemlich zufrieden. In LA/IM 25% mit sehr zufrieden, 75% ziemlich zufrieden.

Die Kooperation innerhalb des Netzwerkes in IM wird von 17,4% als sehr gut, von 57% als gut, von 17,4% mittelmäßig, von 8,7% als weniger gut bewertet. Innerhalb des Netzwerkes in LA wird die Kooperation von 40% als sehr gut, von 40% als gut, von 20% mittelmäßig, bewertet. Von Mitarbeitern in LA/IM wird die Kooperation von 25% als sehr gut, von 50% als gut, von 25% mittelmäßig bewertet.

Auf die Frage nach einer Verbesserung der Situation für PatientInnen und Angehörige durch diese Form der ambulante Rehabilitation antworteten in IM 57% mit sehr, 43% ziemlich, in LA 60% sehr, 27% ziemlich, 7% wenig, 7% nicht, in LA/IM 13% sehr, 75% ziemlich.

Die Frage (Freitextfrage) nach der Motivation, die sie veranlasst hat im Netzwerk mitzuarbeiten, wurde von den meisten mit dem Bedürfnis, die Situation/Versorgung der Patienten zu verbessern und den Patienten und deren Angehörigen zu helfen sowie der Möglichkeit mit anderen Disziplinen zu kooperieren und Kollegen kennenzulernen beantwortet.

## *Anhänge*

*Berechnungsgrundlage der Indikatoren ambulante  
Rehabilitation*

**Datengrundlage:**

Für die Berechnung der Kennzahlen wurden die Abrechnungsdaten der Tiroler Gebietskrankenkasse zum Stichtag 31.03.2015 herangezogen.

**Anzahl der PatientInnen:**

Die Gesamtzahl der PatientInnen, welche im Jahr 2014 in der ambulanten Rehabilitation betreut wurden, kann der Kennzahl „Anzahl PatientInnen lt. Koordinatorenliste“ entnommen werden. Unter dieser Zahl werden im Vergleich zur „Anzahl der PatientInnen mit vorliegenden Verordnungsblättern“, auch PatientInnen erfasst, welche nicht bei der Tiroler Gebietskrankenkasse versichert waren, als auch PatientInnen, welche noch nicht mit der Tiroler Gebietskrankenkasse abgerechnet wurden. Die Abrechnung der Therapiekosten kann bis zu drei Jahre nach der ambulanten Rehabilitation erfolgen. Eine Subtraktion der „Anzahl der PatientInnen lt. Koordinatorenliste“ mit „der Anzahl der PatientInnen mit vorliegenden Verordnungsblättern“ entspricht demnach ambulanten Rehabilitationspatienten, welche nicht bei der Tiroler Gebietskrankenkasse versichert waren. Diese PatientInnen waren bei folgenden Versicherungsträgern versichert: Kranken- und Unfallfürsorge des Landes Tirol, Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau.

**Therapiebeginn nach Entlassung aus dem Akutkrankenhaus:**

Hat ein Patient/eine Patientin zwei KH-Aufenthalte und wird mit der Therapie erst nach dem zweiten KH-Aufenthalt begonnen, wird für die Berechnung der Zeitspanne zwischen Therapiebeginn und KH-Entlassung das Entlassungsdatum des ersten KH-Aufenthaltes abzüglich der Tage des zweiten KH Aufenthaltes herangezogen ((Datum des Therapiebeginns - Entlassungsdatum erster Aufenthalt) - (KH-Tage des zweiten Aufenthalts)). Wurde zwischen dem ersten KH-Aufenthalt und dem zweiten KH-Aufenthalt bereits eine Therapie durchgeführt, wird diese Zeitspanne verwendet.

**Zeitintervall zwischen den Therapieeinheiten:**

Hat ein Patient/eine Patientin zwei KH-Aufenthalte und wird mit der Therapie bereits nach dem ersten KH-Aufenthalt begonnen, werden für die Berechnung des Zeitintervalls zwischen den Therapieeinheiten die Tage des zweiten KH-Aufenthaltes abgezogen.

Dauer der Behandlung vom Tag der ersten Therapieeinheit bis zum Tag der letzten Therapieeinheit:

Hat ein Patient/eine Patientin zwei KH-Aufenthalte und wird mit der Therapie bereits nach dem ersten KH-Aufenthalt begonnen, wird für die Berechnung der gesamten Therapiedauer der Tag der letzten Therapieeinheit abzüglich der Tage des zweiten KH-Aufenthaltes berechnet. Wurde hingegen erst nach dem zweiten KH-Aufenthalt mit der Therapie begonnen, wird dieser KH-Aufenthalt nicht abgezogen.

**Hausbehandlung:**

Hat ein Patient/eine Patientin bei mehreren Therapieeinheiten derselben Therapieart einmal eine Hausbehandlung erhalten, wird die Hausbehandlung bejaht.

**Eingangs- und Ausgangstests:**

Wurde bei einem Patienten/einer Patientin bei mehreren Therapieeinheiten derselben Therapieart ein Eingangs- und ein Ausgangstest durchgeführt, wird dies als Eingangs- und Ausgangstest „ja“ gewertet.

Therapieziel:

Wurde bei einem Patienten/einer Patientin bei mehreren Therapieeinheiten derselben Therapieart, einmal ein Therapieziel formuliert, wird die Frage: „Therapieziel formuliert?“ mit „ja“ gewertet.

*Patientenzufriedenheit*

		Region								
		Imst			Landeck			Gesamt		
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%
F1 Von wem wurden Sie über die Möglichkeit einer ambulanten Rehabilitation im Bezirk informiert?	Bereits im Krankenhaus, vor der Entlassung	10	90,9%	90,9%	17	85,0%	85,0%	27	87,1%	87,1%
	Von meinem Hausarzt	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Von meinem Sprengel/Altenheimkoordinator	1	9,1%	9,1%	1	5,0%	5,0%	2	6,5%	6,5%
	andere	0	,0%	,0%	2	10,0%	10,0%	2	6,5%	6,5%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F2 Fühlten Sie sich über Ihre ambulante Reha ausreichend informiert?	nein	0	,0%	,0%	1	5,0%	5,0%	1	3,2%	3,2%
	ja	11	100,0%	100,0%	19	95,0%	95,0%	30	96,8%	96,8%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F3 Wann hat die ambulante Therapie nach Ihrer Entlassung aus dem Krankenhaus begonnen?	innerhalb 1 Woche	6	54,5%	60,0%	12	60,0%	60,0%	18	58,1%	60,0%
	innerhalb 2 Wochen	2	18,2%	20,0%	4	20,0%	20,0%	6	19,4%	20,0%
	länger als 2 Wochen	2	18,2%	20,0%	4	20,0%	20,0%	6	19,4%	20,0%
	keine Angabe	1	9,1%	,0%	0	,0%	,0%	1	3,2%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F4 Wie zufrieden waren Sie mit der Organisation Ihrer ambulanten Rehabilitation?	sehr zufrieden	9	81,8%	81,8%	18	90,0%	90,0%	27	87,1%	87,1%
	zufrieden	2	18,2%	18,2%	2	10,0%	10,0%	4	12,9%	12,9%
	wenig zufrieden	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	nicht zufrieden	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F5.1 Welche Therapien haben Sie in Anspruch genommen – Physiotherapie?	nein	0	,0%	,0%	4	20,0%	20,0%	4	12,9%	12,9%
	ja	11	100,0%	100,0%	16	80,0%	80,0%	27	87,1%	87,1%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F5.2 Welche Therapien haben Sie in Anspruch genommen – Ergotherapie?	nein	1	9,1%	9,1%	2	10,0%	10,0%	3	9,7%	9,7%
	ja	10	90,9%	90,9%	18	90,0%	90,0%	28	90,3%	90,3%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%

		Region								
		Imst			Landeck			Gesamt		
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%
F5.3 Welche Therapien haben Sie in Anspruch genommen – Logopädie?	nein	5	45,5%	45,5%	13	65,0%	65,0%	18	58,1%	58,1%
	ja	6	54,5%	54,5%	7	35,0%	35,0%	13	41,9%	41,9%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F6 Wie zufrieden waren Sie mit den angebotenen Therapiemaßnahmen?	sehr zufrieden	9	81,8%	81,8%	18	90,0%	90,0%	27	87,1%	87,1%
	zufrieden	2	18,2%	18,2%	2	10,0%	10,0%	4	12,9%	12,9%
	wenig zufrieden	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	nicht zufrieden	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%	
F7.1 Welche Therapien erfolgten durch Hausbesuche – Physiotherapie?	nein	0	,0%	,0%	4	20,0%	20,0%	4	12,9%	12,9%
	ja	11	100,0%	100,0%	16	80,0%	80,0%	27	87,1%	87,1%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F7.2 Welche Therapien erfolgten durch Hausbesuche – Ergotherapie?	nein	1	9,1%	9,1%	2	10,0%	10,0%	3	9,7%	9,7%
	ja	10	90,9%	90,9%	18	90,0%	90,0%	28	90,3%	90,3%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F7.3 Welche Therapien erfolgten durch Hausbesuche – Logopädie?	nein	5	45,5%	45,5%	14	70,0%	70,0%	19	61,3%	61,3%
	ja	6	54,5%	54,5%	6	30,0%	30,0%	12	38,7%	38,7%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F9.1 Haben Sie die Betreuung durch die Hauskrankenpflege benötigt?	nein	9	81,8%	81,8%	14	70,0%	70,0%	23	74,2%	74,2%
	ja	2	18,2%	18,2%	6	30,0%	30,0%	8	25,8%	25,8%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%
F9.2 Wenn ja, wie zufrieden waren Sie mit den angebotenen Pflegemaßnahmen?	sehr zufrieden	3	27,3%	100,0%	5	25,0%	83,3%	8	25,8%	88,9%
	zufrieden	0	,0%	,0%	1	5,0%	16,7%	1	3,2%	11,1%
	wenig zufrieden	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	nicht zufrieden	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	8	72,7%	,0%	14	70,0%	,0%	22	71,0%	,0%
Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%	

		Region								
		Imst			Landeck			Gesamt		
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%
F10 Waren die für Sie notwendigen Pflegehilfsmittel im Bezirk erhältlich?	nein	0	,0%	,0%	2	10,0%	11,1%	2	6,5%	6,9%
	ja	8	72,7%	72,7%	15	75,0%	83,3%	23	74,2%	79,3%
	keine benötigt	3	27,3%	27,3%	1	5,0%	5,6%	4	12,9%	13,8%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	2	10,0%	,0%	2	6,5%	,0%
	Gesamt	11	100,0%	100,0%	20	100,0%	100,0%	31	100,0%	100,0%

F5.1 - F5.3 Welche Therapien haben Sie in Anspruch genommen – Kombinationen von Physio/Ergo/Logo

						Region		
						Imst	Landeck	Gesamt
						Anzahl	Anzahl	Anzahl
Physiotherapie?	nein	Ergotherapie?	nein	Logopädie?	nein	0	0	0
				ja	0	1	1	
		ja	Logopädie?	nein	0	0	0	
				ja	0	3	3	
	ja	Ergotherapie?	nein	Logopädie?	nein	1	1	2
				ja	0	0	0	
		ja	Logopädie?	nein	4	12	16	
				ja	6	3	9	

## *Netzwerkmitarbeiterbefragung*

		Region											
		Imst			Landeck			Landeck/Imst			Gesamt		
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%
F1 Wie zufrieden sind Sie mit dem Erfolg des Netzwerkes?	sehr	8	34,8%	34,8%	8	53,3%	53,3%	2	25,0%	25,0%	18	39,1%	39,1%
	ziemlich	14	60,9%	60,9%	7	46,7%	46,7%	6	75,0%	75,0%	27	58,7%	58,7%
	mittelmäßig	1	4,3%	4,3%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	1	2,2%	2,2%
	wenig	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	nicht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F2 Wie beurteilen Sie die Zusammenarbeit/Kooperation innerhalb des Netzwerkes?	sehr	4	17,4%	17,4%	6	40,0%	40,0%	2	25,0%	25,0%	12	26,1%	26,1%
	ziemlich	13	56,5%	56,5%	6	40,0%	40,0%	4	50,0%	50,0%	23	50,0%	50,0%
	mittelmäßig	4	17,4%	17,4%	3	20,0%	20,0%	2	25,0%	25,0%	9	19,6%	19,6%
	wenig	2	8,7%	8,7%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	2	4,3%	4,3%
	nicht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F3 Hat Ihnen die Arbeit im Netzwerk Spaß gemacht?	sehr	5	21,7%	21,7%	8	53,3%	53,3%	2	25,0%	25,0%	15	32,6%	32,6%
	ziemlich	12	52,2%	52,2%	6	40,0%	40,0%	3	37,5%	37,5%	21	45,7%	45,7%
	mittelmäßig	3	13,0%	13,0%	1	6,7%	6,7%	2	25,0%	25,0%	6	13,0%	13,0%
	wenig	3	13,0%	13,0%	0	,0%	,0%	1	12,5%	12,5%	4	8,7%	8,7%
	nicht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F5 Wie beurteilen Sie die Organisation des Netzwerkes?	sehr gut	8	34,8%	36,4%	8	53,3%	53,3%	3	37,5%	37,5%	19	41,3%	42,2%
	gut	14	60,9%	63,6%	5	33,3%	33,3%	4	50,0%	50,0%	23	50,0%	51,1%
	mittelmäßig	0	,0%	,0%	2	13,3%	13,3%	1	12,5%	12,5%	3	6,5%	6,7%
	schlecht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	sehr schlecht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	1	4,3%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	1	2,2%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F7 Konnte Ihrer Meinung nach die Situation für PatientInnen und Angehörige verbessert werden?	sehr	13	56,5%	56,5%	9	60,0%	60,0%	1	12,5%	14,3%	23	50,0%	51,1%
	ziemlich	10	43,5%	43,5%	4	26,7%	26,7%	6	75,0%	85,7%	20	43,5%	44,4%
	mittelmäßig	0	,0%	,0%	1	6,7%	6,7%	0	,0%	,0%	1	2,2%	2,2%
	wenig	0	,0%	,0%	1	6,7%	6,7%	0	,0%	,0%	1	2,2%	2,2%
	nicht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	1	12,5%	,0%	1	2,2%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F8 Wie oft haben Sie im vergangenen Jahr am Netzwerktreffen teilgenommen?	nie	2	8,7%	8,7%	0	,0%	,0%	3	37,5%	42,9%	5	10,9%	11,4%
	gelegentlich	14	60,9%	60,9%	3	20,0%	21,4%	3	37,5%	42,9%	20	43,5%	45,5%
	immer	7	30,4%	30,4%	11	73,3%	78,6%	1	12,5%	14,3%	19	41,3%	43,2%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	1	6,7%	,0%	1	12,5%	,0%	2	4,3%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%

		Region											
		Imst			Landeck			Landeck/Imst			Gesamt		
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%
F10 Sind Probleme in der Netzwerkarbeit aufgetreten?	nein	10	43,5%	45,5%	3	20,0%	20,0%	4	50,0%	57,1%	17	37,0%	38,6%
	ja	12	52,2%	54,5%	12	80,0%	80,0%	3	37,5%	42,9%	27	58,7%	61,4%
	keine Angabe	1	4,3%	,0%	0	,0%	,0%	1	12,5%	,0%	2	4,3%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F11 Vergleichen Sie finanzielle Abgeltung und Aufwand für die Arbeit im Netzwerk. Hat sich diesbezüglich für Sie persönlich die Teilnahme gelohnt?	sehr	0	,0%	,0%	2	13,3%	16,7%	0	,0%	,0%	2	4,3%	5,6%
	ziemlich	5	21,7%	25,0%	3	20,0%	25,0%	1	12,5%	25,0%	9	19,6%	25,0%
	mittelmäßig	3	13,0%	15,0%	4	26,7%	33,3%	0	,0%	,0%	7	15,2%	19,4%
	wenig	3	13,0%	15,0%	1	6,7%	8,3%	0	,0%	,0%	4	8,7%	11,1%
	nicht	9	39,1%	45,0%	2	13,3%	16,7%	3	37,5%	75,0%	14	30,4%	38,9%
	keine Angabe	3	13,0%	,0%	3	20,0%	,0%	4	50,0%	,0%	10	21,7%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F12 Vergleichen Sie persönlichen Vorteil und Aufwand für die Arbeit im Netzwerk. Hat sich diesbezüglich für Sie persönlich die Teilnahme gelohnt?	sehr	1	4,3%	5,0%	5	33,3%	33,3%	1	12,5%	20,0%	7	15,2%	17,5%
	ziemlich	9	39,1%	45,0%	5	33,3%	33,3%	1	12,5%	20,0%	15	32,6%	37,5%
	mittelmäßig	5	21,7%	25,0%	5	33,3%	33,3%	0	,0%	,0%	10	21,7%	25,0%
	wenig	3	13,0%	15,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	3	6,5%	7,5%
	nicht	2	8,7%	10,0%	0	,0%	,0%	3	37,5%	60,0%	5	10,9%	12,5%
	keine Angabe	3	13,0%	,0%	0	,0%	,0%	3	37,5%	,0%	6	13,0%	,0%
Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%	
F13 Haben Sie Interesse, in diesem Netzwerk weiter mitzuarbeiten?	ganz sicher	12	52,2%	54,5%	10	66,7%	66,7%	5	62,5%	83,3%	27	58,7%	62,8%
	ziemlich wahrscheinlich	7	30,4%	31,8%	5	33,3%	33,3%	1	12,5%	16,7%	13	28,3%	30,2%
	vielleicht	3	13,0%	13,6%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	3	6,5%	7,0%
	wahrscheinlich nicht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keinesfalls	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	1	4,3%	,0%	0	,0%	,0%	2	25,0%	,0%	3	6,5%	,0%
Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%	
F16 Geschlecht	weiblich	15	65,2%	65,2%	9	60,0%	64,3%	4	50,0%	50,0%	28	60,9%	62,2%
	männlich	8	34,8%	34,8%	5	33,3%	35,7%	4	50,0%	50,0%	17	37,0%	37,8%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	1	6,7%	,0%	0	,0%	,0%	1	2,2%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F17.1 Welcher Berufsgruppe gehören Sie an?	Therapeut/Therapeutin, niedergelassene	8	34,8%	34,8%	6	40,0%	42,9%	1	12,5%	12,5%	15	32,6%	33,3%
	Therapeut/Therapeutin, Krankenhaus	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	Hausarzt/Hausärztin	1	4,3%	4,3%	1	6,7%	7,1%	0	,0%	,0%	2	4,3%	4,4%
	Facharzt/Fachärztin, niedergelassene	2	8,7%	8,7%	0	,0%	,0%	1	12,5%	12,5%	3	6,5%	6,7%
	Facharzt/Fachärztin, Krankenhaus	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	3	37,5%	37,5%	3	6,5%	6,7%
	Koordinator/Koordinatorin	7	30,4%	30,4%	4	26,7%	28,6%	0	,0%	,0%	11	23,9%	24,4%
	Hauskrankenpflege	2	8,7%	8,7%	1	6,7%	7,1%	0	,0%	,0%	3	6,5%	6,7%
	Sonstiges	3	13,0%	13,0%	2	13,3%	14,3%	3	37,5%	37,5%	8	17,4%	17,8%
	keine Angabe	0	,0%	,0%	1	6,7%	,0%	0	,0%	,0%	1	2,2%	,0%
Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%	

		Region											
		Imst			Landeck			Landeck/Imst			Gesamt		
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Gültige N als Spalten%
F18 Wie viele SchlaganfallpatientInnen haben Sie insgesamt im Rahmen des Netzwerks betreut?	keinen	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	1-4	16	69,6%	72,7%	1	6,7%	7,7%	0	,0%	,0%	17	37,0%	39,5%
	5-9	3	13,0%	13,6%	3	20,0%	23,1%	2	25,0%	25,0%	8	17,4%	18,6%
	10-14	1	4,3%	4,5%	3	20,0%	23,1%	2	25,0%	25,0%	6	13,0%	14,0%
	>= 15	2	8,7%	9,1%	6	40,0%	46,2%	4	50,0%	50,0%	12	26,1%	27,9%
	keine Angabe	1	4,3%	,0%	2	13,3%	,0%	0	,0%	,0%	3	6,5%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F19 Inwieweit beeinflusst aus Ihrer fachlichen Sicht die Möglichkeit der Hausbehandlung den erzielten Therapieverlauf?	sehr	10	43,5%	47,6%	9	60,0%	64,3%	3	37,5%	42,9%	22	47,8%	52,4%
	ziemlich	11	47,8%	52,4%	5	33,3%	35,7%	4	50,0%	57,1%	20	43,5%	47,6%
	mittelmäßig	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	wenig	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	nicht	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%	0	,0%	,0%
	keine Angabe	2	8,7%	,0%	1	6,7%	,0%	1	12,5%	,0%	4	8,7%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%
F20 Ist die Anzahl der unter dem Titel Neuro-Reha abrechenbaren Therapieeinheiten ausreichend?	nein	1	4,3%	5,9%	2	13,3%	16,7%	3	37,5%	60,0%	6	13,0%	17,6%
	ja	12	52,2%	70,6%	9	60,0%	75,0%	1	12,5%	20,0%	22	47,8%	64,7%
	nicht beantwortbar	4	17,4%	23,5%	1	6,7%	8,3%	1	12,5%	20,0%	6	13,0%	17,6%
	keine Angabe	6	26,1%	,0%	3	20,0%	,0%	3	37,5%	,0%	12	26,1%	,0%
	Gesamt	23	100,0%	100,0%	15	100,0%	100,0%	8	100,0%	100,0%	46	100,0%	100,0%

		Region							
		Imst		Landeck		Landeck/Imst		Gesamt	
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)
Was gefällt Ihnen besonders an der Arbeit im Netzwerk?	Was gefällt Ihnen besonders an der Arbeit im Netzwerk – aktiv gestalten zu können?	4	17,4%	3	20,0%	1	12,5%	8	17,4%
	Was gefällt Ihnen besonders an der Arbeit im Netzwerk – die neue Art der Patientenbetreuung?	7	30,4%	5	33,3%	2	25,0%	14	30,4%
	Was gefällt Ihnen besonders an der Arbeit im Netzwerk – die Möglichkeit Ihre PatientInnen besser zu versorgen?	17	73,9%	14	93,3%	6	75,0%	37	80,4%
	Was gefällt Ihnen besonders an der Arbeit im Netzwerk – die Möglichkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit?	17	73,9%	9	60,0%	4	50,0%	30	65,2%
	Was gefällt Ihnen besonders an der Arbeit im Netzwerk – sonstiges?	2	8,7%	0	,0%	1	12,5%	3	6,5%
	Gesamt	23	100,0%	15	100,0%	8	100,0%	46	100,0%

		Region							
		Imst		Landeck		Landeck/Imst		Gesamt	
		Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)	Anzahl	Anzahl der Spalten (%)
Welche Probleme in der Netzwerkarbeit sind aufgetreten?	Wenn ja, welche Probleme hat es gegeben – fehlende Kommunikation innerhalb des Netzwerkes?	3	25,0%	5	45,5%	1	33,3%	9	34,6%
	Wenn ja, welche Probleme hat es gegeben – Schwierigkeiten in der Entscheidungsfindung innerhalb des Netzwerkes?	1	8,3%	2	18,2%	0	,0%	3	11,5%
	Wenn ja, welche Probleme hat es gegeben – wenig Kooperation mit den Netzwerkpartnern?	1	8,3%	3	27,3%	1	33,3%	5	19,2%
	Wenn ja, welche Probleme hat es gegeben – fehlende Informationen?	4	33,3%	3	27,3%	1	33,3%	8	30,8%
	Wenn ja, welche Probleme hat es gegeben – Zeitmangel?	4	33,3%	3	27,3%	0	,0%	7	26,9%
	Wenn ja, welche Probleme hat es gegeben – andere Probleme?	7	58,3%	4	36,4%	1	33,3%	12	46,2%
	Gesamt	12	100,0%	11	100,0%	3	100,0%	26	100,0%