

## Infrastrukturelles und personelles Referenzdokument zu CHOP-Kode

### BA.7 Pädiatrische Rehabilitation

Die in diesem Dokument aufgelisteten Kriterien gelten für die leistungserbringende Einrichtung/Abteilung. Sie müssen nicht für jeden Einzelfall separat dokumentiert sein.

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| <b>Inhalt/Zweck</b>                | Minimalanforderungen, die zur Durchführung der unter dem CHOP-Kode BA.7 Pädiatrische Rehabilitation beschriebenen medizinischen Leistungen in der stationären Rehabilitation erfüllt sein müssen.   |
| <b>Definition</b>                  | Die pädiatrische Rehabilitation befasst sich mit angeborenen und erworbenen Krankheiten und Schädigungen von Organen und Organsystemen, die wesentliche Funktionsstörungen und Beeinträchtigungen von Aktivität und Partizipation der Kinder und Jugendlichen zur Folge haben. Der Bezug auf die jeweiligen Störungen körperlicher, geistiger, emotionaler und Verhaltensfunktionen, deren Auswirkung auf die weitere Entwicklung der Kinder oder Jugendlichen, sowie die Möglichkeit zur Alltagsbewältigung, zur sozialen Teilhabe und Integration, formalisiert ausgedrückt in der ICF-CY, sind dabei ebenso wichtig wie der Bezug auf die jeweilige ätiologische Diagnose nach der ICD-Klassifikation. |
| <b>Indikation</b>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alter von 0 bis 18 Jahren</li> <li>▪ Es liegen strukturelle und funktionelle Einschränkungen vor, die die Aktivität und partizipative Fähigkeit verhindern. Dies z.B. bei neurologischen, paraplegiologischen, neuroorthopädischen, pneumologischen, onkologischen, kardialen und muskuloskelettalen Krankheiten (Liste nicht abschliessend). Dabei sind immer das chronologische Alter und der Entwicklungsstand zu berücksichtigen. Rehabilitationsbedürftigkeit und -potential liegen vor.</li> </ul>   |
| <b>Ziel</b>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die altersgemäss grösstmögliche Selbständigkeit und Partizipationsfähigkeit, die Integration in eine adäquate Schule und die Aufnahmefähigkeit durch die Familie oder eine Nachfolgeinstitution sind erreicht.</li> <li>▪ Formulierung des Reha-Zieles unter Einbezug von Eltern oder gesetzlichen Vertretern.</li> <li>▪ Die UN-Konvention für Kinderrechte und die Inhalte der EACH-Charta werden berücksichtigt. Das Kind kehrt in ein sicheres und angepasstes familiäres (oder ggf. institutionelles) Umfeld zurück. Nötigenfalls sind Kinderschutzmassnahmen und/oder palliative Massnahmen etabliert bzw. geklärt.</li> </ul>                             |
| <b>Leiter des Behandlungsteams</b> | <p>Die pädiatrische Rehabilitation steht unter der fachlichen Leitung eines</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Facharztes für Pädiatrie mit mind. 2 Jahren Erfahrung in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen oder</li> <li>▪ Facharztes in physikalischer Medizin und Rehabilitation oder Neurologie (Neurorehabilitation) mit mindestens 3 Jahren Erfahrung an einer Weiterbildungsstätte für Kinder- und Jugendmedizin UND 2 Jahren Erfahrung in der Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen.</li> </ul>   |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>Die Leitung des Behandlungsteams ist zu mind. 60% angestellt.</p> <p>Eine adäquate Stellvertretung ist gewährleistet.</p>   |
| <b>Ärztliche und pflegerische Präsenz</b> | <p>Die Präsenz von ärztlichem Personal ist an 24/24 h und 7/7 Tagen mit Verfügbarkeit innert 15 Minuten am Patienten gewährleistet.</p> <p>Der fach- bzw. kaderärztliche Hintergrunddienst ist in Rufbereitschaft telefonisch an 24/24 Stunden und an 7/7 Tagen erreichbar.</p> <p>Diplomierte Pflegefachperson ist an 24/24 h und 7/7 Tagen im Haus verfügbar.</p>  |
| <b>Behandlungsteam</b>                    | <p>Koordinierter interdisziplinärer und interprofessioneller Einsatz des angestellten Fachpersonals zur Erbringung indikationsbezogener Leistungen in der Rehabilitationsklinik.</p> <p>A. Arzt<br/>Zusätzlich zu den in der Reha-Klinik angestellten Ärzten bei Bedarf weitere Fachbereiche im geregelten Konsiliardienst.</p> <p>B. Pflege<br/>Fachpflege Rehabilitation: Das Personal verfügt über eine regelmässige spezifische Schulung in Pädiatrie und Rehabilitation.</p> <p>C. Therapeuten<br/>Alle Therapieleiter verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung und mehrjährige Erfahrung in pädiatrischer Rehabilitation.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Klinische Psychologie und Psychotherapie</li><li>▪ Neuropsychologie</li><li>▪ Physiotherapie und Bewegungstherapie</li><li>▪ Ergotherapie</li><li>▪ Logopädie</li><li>▪ Ernährungsberatung und -therapie</li><li>▪ Diabetesberatung und -therapie</li></ul> <p>D. Weitere Bereiche</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Sozialdienst/Sozialberatung</li><li>▪ Diätkost</li><li>▪ Sozialpädagogik</li><li>▪ Heilpädagogik</li></ul> <p>E. Geregelter Zugang zu</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Päd. Palliativ Care</li><li>▪ Stoma- und Kontinenzberatung</li><li>▪ Schmerztherapie (ein Konzept liegt vor)</li><li>▪ Kinderschutz</li></ul> |
| <b>Infrastruktur</b>                      | <p>Im Betrieb vorhanden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Qualitätsmanagementkonzept</li><li>▪ Critical Incident Reporting System</li></ul> <p>Die Rehabilitations-Einrichtungen sind rollstuhlgängig und behindertengerecht.</p>   |

**Basic life support**

Pediatric Basic life support 24/24 h und 7/7 Tagen garantiert durch definiertes und geschultes Personal (Notfallequipe bzw. Notfallkonzept). Ein Notfallszenario mit einer umliegenden Kinderklinik (Verantwortlichkeiten, Transporte etc.) muss gewährleistet sein.

**Patientenschulung**

Neben der Schulung der Kinder sind Eltern-Instruktion/ Schulung/Elterngespräche als integraler Bestandteil der pädiatrischen Rehabilitation etabliert.