Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	30.05.2022	Version 1
Durch:	Christine Demarmels, Direktorin	

Center da Sanadad Savognin SA,
Gesundheitszentrum Savognin AG

www.spital-savognin.ch

Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2021.

Der Qualitätsbericht ermöglicht einen systematischen Überblick über die Qualitätsarbeiten eines Spitals oder einer Klinik in der Schweiz. Dieser Überblick zeigt den Aufbau des internen Qualitätsmanagements sowie die übergeordneten Qualitätsziele auf und beinhaltet Angaben zu Befragungen, Messbeteiligungen, Registerteilnahmen und Zertifikaten. Ferner werden Qualitätsindikatoren und Massnahmen, Programme sowie Projekte zur Qualitätssicherung abgefragt.

Um die Vergleichbarkeit von Qualitätsberichten zu erhöhen wurden das Inhaltsverzeichnis und die Kapitelnummerierung vereinheitlicht. Im Inhaltsverzeichnis sind alle Kapitel der Vorlage ersichtlich, unabhängig davon, ob diese das Spital betreffen oder nicht. Falls das Kapitel für das Spital nicht relevant ist, ist der Text in grauer Schrift gehalten und mit einer kurzen Begründung ergänzt. Diese Kapitel sind im weiteren Verlauf des Qualitätsberichts nicht mehr dargestellt.

Um die Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden. Ferner werden jeweils die aktuellsten, verfügbaren Ergebnisse pro Messung publiziert. Folglich sind die Ergebnisse in diesem Bericht nicht immer vom gleichen Jahr.

Zielpublikum

Der Qualitätsbericht richtet sich an Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen (Spitalmanagement und Mitarbeiter aus dem Gesundheitswesen, der Gesundheitskommissionen und der Gesundheitspolitik sowie der Versicherer) und die interessierte Öffentlichkeit.

Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

Frau
Christine Demarmels
Direktorin
081 669 14 00
christine.demarmels@spital-savognin.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

2021 war aufgrund der andauernden Covid-19-Pandemie wiederum ein forderndes Jahr für die Schweizer Spitäler und Kliniken und ihr Personal. Zur Entlastung der Institutionen wurde die Messung der postoperativen Wundinfektionen von Swissnoso zeitweise erneut unterbrochen. Zum zweiten Mal in Folge wurde zudem entschieden, die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen; auch fanden keine IQM Peer Reviews statt.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler und Kliniken tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft trat. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+, die Verbände der Krankenversicherer santésuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitätsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

Weiter wurde 2021 der Vorstoss von Ruth Humbel angenommen, welcher einen gesetzlichen Vertraulichkeitsschutz für Leistungserbringer und deren Mitarbeitenden bei Lernsystemen vorsieht. Der Vorstoss legt die gesetzliche Grundlage für eine offene Fehler- und Sicherheitskultur in den Spitälern.

Ein wichtiger Meilenstein wurde auch im nationalen Projekt «Interprofessionelle Reviews in der Psychiatrie» der Allianz Peer Review CH erreicht. Die in den letzten drei Jahren erarbeiteten Umsetzungsvorschläge konnten in einigen Kliniken erfolgreich erprobt werden. Die Bereitschaft der Fachpersonen und entsprechende Schutzmassnahmen in den Institutionen ermöglichten es, vier Pilot-Reviews in der Psychiatrie durchzuführen.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifische Ergebnisse. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement und dass sie mit ihren Aktivitäten die hohe Versorgungsqualität sicherstellen. Die vorliegende Berichterstattung zeigt die Qualitätsaktivitäten transparent und umfassend auf, damit ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum **2**
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen **3**
1 Einleitung **6**
2 Organisation des Qualitätsmanagements **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 8
3 Qualitätsstrategie **9**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021 9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **10**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte
Unsere Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Qualitätsaktivitäten und –projekte durchgeführt.
4.5 Registerübersicht 11
4.6 Zertifizierungsübersicht 12
QUALITÄTSMESSUNGEN **13**
Befragungen **14**
5 Patientenzufriedenheit **14**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik 14
5.2 Eigene Befragung 14
5.2.1 interne Patientenzufreidenheitsbefragung im statonären Bereich 14
5.3 Beschwerdemanagement 15
6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
7 Mitarbeiterzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
8 Zuweiserzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
Behandlungsqualität **16**
9 Wiedereintritte **16**
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen 16
10 Operationen
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.
11 Infektionen **17**
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte 17
12 Stürze **18**
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz 18
13 Dekubitus **19**
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus 19
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.
15 Psychische Symptombelastung
Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand
Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.
17 Weitere Qualitätsmessungen
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.

18 Projekte im Detail 20
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 20
18.1.1 Material- und Medikamentenbewirtschaftung 20
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021 20
18.2.1 Mitarbeiterbefragung 20
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 20
18.3.1 Aufrechterhaltungsaudit 20
19 Schlusswort und Ausblick 21
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 22
Herausgeber 23

1 Einleitung

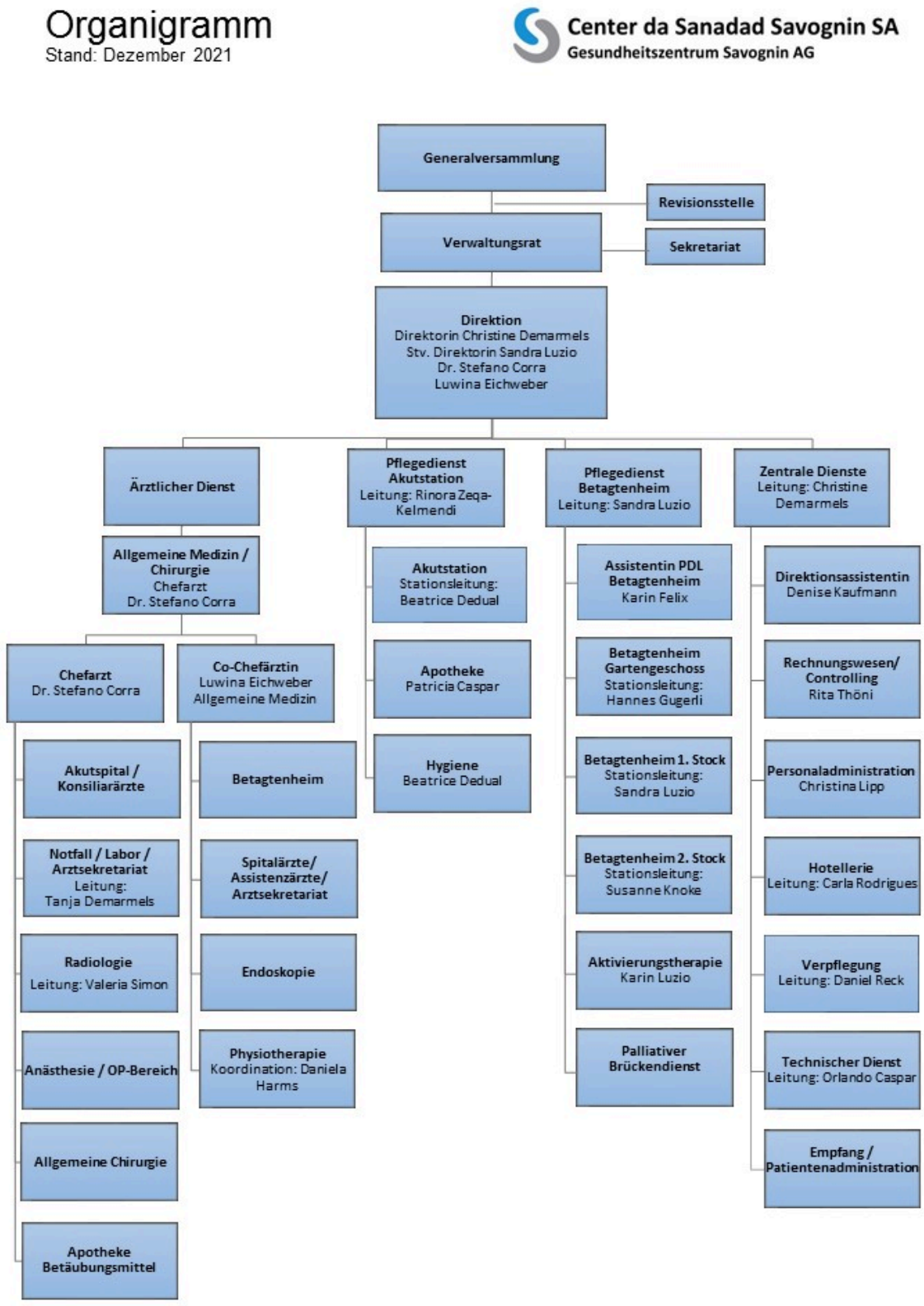
Die Center da Sanadad Savognin SA ist für die stationäre und ambulante medizinische Grundversorgung der Tourismusregion Surses verantwortlich. Das Gesundheitszentrum beinhaltet ein Akutspital, eine Notfallstation mit Rettungsdienst, eine Arztpraxis, eine Physiotherapie sowie ein Betagtenheim für 42 Bewohner. Ferner stellen wir zusätzlich 24 Alterswohnungen im Bereich "Wohnen mit Service" zur Verfügung.

Die Center da Sanadad Savognin SA deckt die Grund- und Notfallversorgung des ganzen Surses ab. Das Ärzteteam besteht aus einem Chefarzt einem Leitenden Arzt und drei Assistenzärzten. Weitere Ärzte mit unterschiedlichen Fachgebieten arbeiten an einzelnen Wochentagen zusätzlich mit (z. B. Gynäkologie, Chirurgie, Urologie, Kardiologie, Anästhesie, Ophthalmologie) und bieten dadurch unseren Patienten ein breites Angebot an medizinischen Leistungen an.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement obliegt der Geschäftsleitung.

Für die Führung und Pflege des QM stehen zehn Stellenprozent zur Verfügung.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **10** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Christine Demarmels
Direktorin
+41 81 669 14 00
christine.demarmels@spital-savognin.ch

3 Qualitätsstrategie

- Im Mittelpunkt unseres Denkens und Handelns stehen unsere Kundinnen und Kunden
- Die Dienstleistungen der Center da Sanadad Savognin SA sind fortschrittlich und qualitätsbewusst
- Wir gehen differenziert auf die Bedürfnisse der Kundinnen und Kunden ein
- Wir fördern und unterstützen die Lebensqualität der Kunden
- Die Hilfestellungen basieren auf einem ganzheitlichen Pflege- und Betreuungsverständnis und verstehen sich als Hilfe zur
  Selbsthilfe

Die Qualität ist in der Unternehmensstrategie resp. in den Unternehmenszielen explizit verankert.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Regelmässige CIRS Schulungen. CIRS Meldungen werden zeitnah besprochen, Massnahmen eingeleitet, umgesetzt und überprüft.

Inohouse wurde zum Thema Gewalt und in Palliative Care die Thematik Atmung geschult.

Beinahefehlmedikationen und Fehlmedikationen: Der Ablauf der Richtmethode wurde angepasst und optimiert.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

Die Ausbildung der Mitarbeiterin in Palliativpflege Level B2 hat sie im Dezember mit der Note 5.3 abgeschlossen

Die Eintrittscheckliste wurde angepasst hat sich bewährt und ist im Einsatz

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Jährliche Qualitätsüberprüfung durch interne und externe Audits der verschiedenen Abteilungen (SQS Aufrechterhaltungsaudit fand im Dezember 2021 statt)
- Umsetzung und Kontrolle der Verbesserungsvorschläge
- Aus- und Aufbau der Pflegedokumentation im Betagtenheim
- laufende CIRS-Schulungen Inhouse
- Schulung Kader; Führung der Mitarbeitenden, inhouse

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, die Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK, der Verband der Krankenkassen santésuisse, curafutura und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination der einheitlichen Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Die Methoden der Durchführung und der Auswertung sind für alle Betriebe jeweils dieselben.

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ www.anq.ch.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
Akutsomatik
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonal vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
Patientenzufriedenheit
▪ interne Patientenzufreidenheitsbefragung im statonären Bereich

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	**Fachrichtungen**	**Betreiberorganisation**	**Seit/Ab**
COVID-19 COVID-19 open-data Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Geriatrie	Adjumed Services AG www.covid19register.ch	ab März 2020
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	-
Sentinella Schweizer Sentinella-Meldesystem	Allgemeine Innere Medizin, ORL, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Infektiologie, Allergologie/Immunologie, Arbeitsmedizin, Pneumologie, öffentliche Gesundheit	BAG, Abteilung Übertragbare Krankheiten www.sentinella.ch www.bag.admin.ch/sentinella	-
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	-

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::		
Bezeichnung	**Fachrichtungen**	**Betreiberorganisation**
KR GG Krebsregister Graubünden und Glarus	Alle	www.ksgr.ch/krebsregister.aspx

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	**Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet**	**Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment**	**Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment**	**Kommentare**
ISO 9001:2015	Ganzes Haus	2008	2021	Jedes Jahr Aufrechterhaltungsaudit

Bemerkungen

Im März 2021 fand die Rezertifizung stattt, welche im Dez. 2020 coronabedingt nicht stattfinden konnte.
Im Dezember 2021 fand das Aufrechterhaltungsaudit tournusmässig statt

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patienten-befragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse und subjektive Gesundheitseinschätzung erhoben.

Messergebnisse
Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus hat im Jahr 2020 für die Akutsomatik regulär keine Patientenbefragung (ANQ) stattgefunden.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung
Aufgrund der geringen Anzahl verzichten wir auf eine Publikation.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 interne Patientenzufreidenheitsbefragung im statonären Bereich

Um Zielgerichteter an unsere Qualität zu arbeiten, müssen wir mehr Patienten erreichen. Das war unsere Motivation die Patientenbefragung auch ausserhalb der H+ Befragungszeit zu machen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
ambulante und stationäre Patienten

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Unser Betrieb verzichetet auf die Publikation der Ergebnisse, diese sind nur für den internen Gebrauch.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Center da Sanadad Savognin SA,
Gesundheitszentrum Savognin AG
Direktion
Christine Demarmels
Direktorin
081 669 14 00
chrsitine.demarmels@spital-savognin.ch
Montag - Freitag

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).
Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.sqlape.com

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Aufgrund der geringen Zahlen verzichten wir auf eine Publikation.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten (BFS MedStat) der Spitäler berechnet.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patienten unterbrochen. Kommen dann Erreger in die Wunde, kann eine Wundinfektion entstehen. Postoperative Wundinfektionen sind unter Umständen mit schweren Beeinträchtigungen des Patientenwohls verbunden und können zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes führen.

Swissnoso führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe nachfolgende Tabellen). Die Spitäler und Kliniken können wählen, welche Operationsarten sie einbeziehen wollen. Es sind mindestens drei der genannten Operationsarten ungeachtet der Anzahl der Fälle pro Eingriffsart in das Messprogramm einzubeziehen. Betriebe, die Colonchirurgie (Dickdarm) in ihrem Leistungskatalog anbieten und Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen***.

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Gallenblasen-Entfernungen
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
▪ Hernienoperationen

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Aufgrund der geringen Zahlen verzichten wir auf eine Publikation.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten in den letzten 30 Tagen vor dem Stichtag gestürzt sind. Demzufolge handelt es sich um eine Periodenprävalenzmessung und um keine Vollerhebung.

Weitere Informationen:
www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Aufgrund der geringen Zahlen verzichten wir auf eine Publikation.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) ist eine lokal begrenzte Schädigung der Haut und / oder des darunterliegenden Gewebes, in der Regel über knöchernen Vorsprüngen, infolge von Druck oder von Druck in Kombination mit Scherkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

Die nationale Prävalenzmessung bietet einen Einblick in die Häufigkeit, Prävention und Behandlung verschiedener Pflegephänomene. Sie findet an einem im Voraus definierten Stichtag statt. Innerhalb der Messung wurde untersucht, ob die Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.lpz-um.eu

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Aufgrund der geringen Zahlen verzichten wir auf eine Publikation

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

18 Projekte im Detail

In diesem Kapitel können Sie sich über die wichtigsten Qualitätsprojekte informieren.

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Material- und Medikamentenbewirtschaftung

Durch Umstellung und Überarbeitung des Bestellwesens kann die Material- und Medikamentenbewirtschaftung angepasst werden und dadurch Kosten gespart werden

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Mitarbeiterbefragung

Eine Mitarbeiterkommission wurde neu gegründet.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Aufrechterhaltungsaudit

- Interne und externe Audits
- Qualität im ganzen Haus aufrechterhalten, überprüfen und weiterentwickeln

19 Schlusswort und Ausblick

Die Qualität steht für unser Haus an erster Stelle. Dabei stehen unsere Patienten im Mittelpunkt.

Als Basis dient unser Qualitätsmanagement (SQS).

Weitere Informationen finden Sie unter: www.cds-savognin.ch.

Wir bedanken uns für Ihr Interesse

Direktion und Mitarbeitende der Center da Sanadad Savognin SA

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: Jahresbericht

Herausgeber

Die Vorlage für diesen Qualitätsbericht wird von H+ herausgeben:
H+ Die Spitäler der Schweiz
Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/

Die im Bericht verwendeten Symbole für die Spitalkategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation stehen nur dort, wo Module einzelne Kategorien betreffen.

Beteiligte Gremien und Partner

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.
Siehe auch:
www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/

Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (**GDK**) empfiehlt den Kantonen, die Spitäler zur Berichterstattung über die Behandlungsqualität zu verpflichten und ihnen die Verwendung der H+-Berichtsvorlage und die Publikation des Berichts auf der H+-Plattform www.spitalinfo.ch nahe zu legen.

Weitere Gremien

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (**ANQ**) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.
Siehe auch: www.anq.ch

Die **Stiftung Patientensicherheit Schweiz** ist eine nationale Plattform zur Entwicklung und Förderung der Patientensicherheit. Sie arbeitet in Netzwerken und Kooperationen. Dabei geht es um das Lernen aus Fehlern und das Fördern der Sicherheitskultur in Gesundheitsinstitutionen. Dafür arbeitet die Stiftung partnerschaftlich und konstruktiv mit Akteuren im Gesundheitswesen zusammen.
Siehe auch: www.patientensicherheit.ch

Die Vorlage für den Qualitätsbericht stützt sich auf die Empfehlungen "Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaft (**SAMW**):
www.samw.ch.