



SPITAL OBERENGADIN
OSPIDEL ENGIADIN'OTA

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

31.08.2022
Christoph Jäggi, CEO

Version 3



Spital Oberengadin

www.spital-oberengadin.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

Adrian Steiner
0818518146
steiner.adrian@spital.net

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit grossem Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen mit der H+ Qualitätsberichts-vorlage 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 Qualitatsumfeld 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 santsuisse und curafutura sowie die Medizinal-Tarifkommission MTK ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Daraus resultierte ein Qualitatsvertrag, 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 Erlauerungen 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 Grsse



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	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
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	9
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	10
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	10
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 Beschwerdemanagement	15
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	16
7.1 Eigene Befragung	16
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	16
8 Zuweiserzufriedenheit	17
8.1 Eigene Befragung	17
8.1.1 Zuweiserbefragung Mecon	17
Behandlungsqualität	18
9 Wiedereintritte	18
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	18
10 Operationen	19
10.1 Hüft- und Knieprothetik	19
11 Infektionen	20
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	20
12 Stürze	23
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	23
13 Dekubitus	24
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	24
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17 Weitere Qualitätsmessung	26
17.1 Weitere eigene Messung	26

17.1.1	Kontinuierliche freiwillige Befragung (Smilybogen).....	26
18	Projekte im Detail	27
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Software Qualitätsmanagementsystem in allen Bereichen der SGO einsetzen	27
18.1.2	Erweiterung Meldeportal Strahlenschutz	27
18.1.3	Hygienestrategie	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	27
18.2.1	Rezertifizierung ISO 9001:2015	27
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	27
18.3.1	Aufrechterhaltung ISO 9001:2015.....	27
19	Schlusswort und Ausblick	28
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		29
Akutsomatik		29
Herausgeber		30

1 Einleitung

Leben retten, erhalten und Probleme erkennen – der Sicherheitsgurt für unsere Patientinnen und Patienten

In der medizinischen Versorgung steht die Notfallbehandlung an erster Stelle. Über die gesamte Rettungskette und für sämtliche lebensrettenden Massnahmen ist die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin mit Rettungsorganisation und Akutspital für diese Aufgabe Tag und Nacht 365 Tage im Jahr bereit. Der neu geschaffene interdisziplinäre Notfall ist dabei die zentrale Anlauf- und Triagestelle. Zum Sicherheitsgurt zählen insbesondere auch die ständige Verfügbarkeit unserer Operationssäle und die Aufnahmebereitschaft unserer Intensivpflegestation. Wir leisten bei Bedarf innerhalb von 15 Minuten Notfalleingriffe mit dem gesamten dazu benötigten Team. In unserer neuen Radiologie und mit unserem Laborpartner unterstützen wir unsere Fachspezialisten und Fachspezialistinnen mit einer topmodernen Bildgebung und Analytik auf dem Niveau eines Zentrumsitals.

Motivierte Mitarbeitende – unser zentraler Erfolgsfaktor

Als ich meine Stelle als CEO a. i. im Dezember 2021 angetreten habe, durfte ich viele, hochmotivierte Mitarbeitende kennenlernen. Sie sind es, welche den Erfolg unserer Organisation ausmachen und während Covid und auch in normaleren Zeiten die Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten erbringen. Von der Pflege mit all ihren Spezialitäten wie die Akut- und Langzeitpflege, die Rettungssanitäter, die aufsuchende Pflege, die Notfallpflege, die Anästhesie- und Intensivpflege, die OP-Pflege über die Ärztinnen und Ärzte aller Bereiche und Kliniken, die Therapeutinnen und Therapeuten, die Verwaltungsmitarbeitenden am Empfang, im Personalbüro, in der IT, der Buchhaltung, der Patientenaufnahme etc. über die Mitarbeitenden der Küche, der Hauswirtschaft und dem Technischen Dienst ist jede und jeder von Ihnen ein wesentliches Element in der Gesamtorganisation. Die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin arbeitet daran, sich auch in Zukunft noch weiter zu verbessern und bleibt für die Region die verlässliche und qualitativ hochstehende Partnerin für eine zeitgemässe und hochwertige Versorgung im pflegerischen und medizinischen Bereich.

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Link zur aktuellen Organisation vom Spital Oberengadin bzw. der Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin.

<https://www.spital-oberengadin.ch/spital-oberengadin/das-spital-oberengadin/geschaeftsleitung-und-aerzte>

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **50** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Adrian Steiner
Leiter Qualitätsmanagement
081 851 81 46
steiner.adrian@spital.net

3 Qualitätsstrategie

Wir verfolgen unsere bewährte Qualitätsstrategie weiter, die in die Strategie der SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) eingebettet ist:

Systematisches Prozessmanagement und kontinuierliche Verbesserung (QM) etablieren.

Mittels unseres Führungsinstrumentes MbO werden die qualitätsrelevanten Punkte auf die einzelnen Abteilungen bzw. Mitarbeitenden heruntergebrochen. Die Überprüfung erfolgt mittels Messgrößen und Zielsetzungen, welche mit den jeweiligen Vorgesetzten festgelegt werden.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Erfolgreiche Rezertifizierung vom Zertifikat ISO 9001:2015 in der gesamten Organisation SGO Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin (Spital Oberengadin / Pflegeheim Promulins / Spitex Oberengadin).
- Weitere Implementierungen der erweiterten Funktionen des Meldeportals in die gesamte Organisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin).

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

- Das Rezertifizierungsaudit ISO 9001:2015 der Gesamtorganisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) konnte erfolgreich ohne Haupt und Nebenabweichungen durchgeführt werden.
- Das Meldeportal wurde erweitert und wird inzwischen schon von mehreren Bereichen der Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin genutzt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Aus den uns zur Verfügung stehenden Daten (Befragungen usw.) werden wir Massnahmen ableiten, um unsere Patienten, Bewohner, Klienten, Partner orientierte Qualität kontinuierlich zu verbessern. Das Befragungskonzept wird den Anforderungen angepasst und mit neuen zusätzlichen digitalen Möglichkeiten ergänzt.
- Das Qualitätsmanagement soll die Entwicklung der Gesundheitsorganisation SGO weiterhin positiv begleiten und unterstützen sowie die Risiken minimieren.
- Einführung und Implementierung des neuen elektronischen, integrierten Qualitätsmanagementsystems und eine schrittweise Zusammenführung der unterschiedlich bestehenden Systemen.
- Prozessoptimierung betr. Meldeportal über die gesamte Organisation SGO.

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:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Prävalenzmessung Sturz
<ul style="list-style-type: none"> Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<ul style="list-style-type: none"> Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)

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 Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
<ul style="list-style-type: none"> Kontinuierliche freiwillige Befragung (Smilybogen)

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2008 ein CIRS eingeführt.

Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

Entsprechende Strukturen, Gremien und Verantwortlichkeiten sind eingerichtet, in denen CIRS-Meldungen bearbeitet werden.

CIRS-Meldungen und Behandlungszwischenfälle werden durch eine systemische Fehleranalyse bearbeitet.

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
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	.
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	.
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	.
Infreporting Melde-System meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	.
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	.
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	2010
SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	2010
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin	2012

		www.siris-implant.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 Norm 9001-2015	Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin	2009	2021	
BFHI	Geburtshilfe	2010	2020	
Anerkennung der IPS	IPS	2016	2017	
Recole	Gesamtes Spital	2013	2017	
Arbeitssicherheit H+	Ganzes Spital und Alter- und Pflegeheim Promulins	2015	2020	
Anerkennung SAfW	Wundambulatorium	2010	2021	

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 Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse und subjektive Gesundheitseinschätzung erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2021 (CI* = 95%)
	2017	2018	2019	
Spital Oberengadin				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.20	4.23	4.17	4.28 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.59	4.50	4.54	4.64 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.57	4.38	4.51	4.74 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.64	4.54	4.52	4.57 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.00	4.19	4.19	4.18 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	83.08 %	87.04 %	88.46 %	93.22 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2021				
Anzahl eingetroffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent		%

Wertung der Ergebnisse: 1= negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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/.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im Juni 2021 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none">▪ Im Spital verstorbene Patienten.▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Oberengadin

Leiter Qualitätsmanagement

A. Steiner

Leiter QM

081 851 81 46

steiner.adrian@spital.netspital.net

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeiter das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Qualifizierte und motivierte Mitarbeitende sind der Schlüssel zum Erfolg. Um die Personalfuktuation tief und die Arbeitgeberattraktivität hoch zu halten, ist es massgebend, die Bedürfnisse und Wünsche der Mitarbeitenden zu kennen. Nur so kann gezielt reagiert werden.

- Stärken und Verbesserungspotenziale aufzeigen
- Aussagekräftiges Benchmarking der Resultate
- Wirkungsvolle und effiziente Umsetzung

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2022.

Gesamte Unternehmung SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserbefragung Mecon

Gemäss Mecon Standardfragebogen mit Benchmark.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	PZ Benchmark

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

Datenanalyse (BFS)	2016	2017	2018	2019
Spital Oberengadin				
Verhältnis der Raten*	1.01	0.9	0.78	1.16
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				

* Das Verhältnis der Raten berechnet sich aus der beobachteten Rate/erwarteten Rate des Spitals oder der Klinik. Ein Verhältnis unter 1 bedeutet, dass es weniger beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt.

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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

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.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

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
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2020 – 30. September 2021

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. November 2020 bis 1. April 2021

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. November 2020 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitalern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. April 2021 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2020/2021	2020/2021	2017/2018	
Spital Oberengadin						
Gallenblasen-Entfernungen	30	1	0.00%	0.00%	0.00%	3.33% (0.00% - 10.20%)
Blinddarm-Entfernungen	29	1	0.60%	0.00%	0.00%	3.45% (0.00% - 10.00%)
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	9	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Hernienoperationen	27	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	5	1	0.00%	40.00%	0.00%	20.00% (0.00% - 10.30%)
Kaiserschnitt (Sectio)	23	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. März bis 31. Mai 2020

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2019/2020	2019/2020	2016/2017	
Spital Oberengadin						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	6	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (80.00% - 16.70%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	4	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (100.00% - 0.00%)

* CI steht für Confidence Interval (= Vertrauensintervall). Das 95%-Vertrauensintervall gibt die Bandbreite an, in welcher der wahre Wert mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von 5% liegt. Das

bedeutet grob betrachtet, dass Überschneidungen innerhalb der Vertrauensintervalle nur bedingt als wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse werden nach Erscheinen zeitnah in der Hygienekonferenz und der Geschäftsleitung vorgestellt und diskutiert. Direktes Feedback bei Feststellung eines Infektes bzw. Unregelmässigkeit durch die Spitalhygiene an Operateur, Anästhesie, OP Leitung und direkte Fallbesprechung. Bei Bedarf sofortiges Einleitung von entsprechenden Massnahmen.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

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

	2018	2019	2020	2021 ***
Spital Oberengadin				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	4	–	–
In Prozent	0.00%	26.70%	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate)		–

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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

		Anzahl Patienten mit Dekubitus	Vorjahreswerte			2021 ***	In Prozent ***
			2018	2019	2020		
Spital Oberengadin							
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	–	–	–	
	Residuum*, Kategorie 2-4	1	0	–	–	–	
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2021 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)			–		

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alle stationären Patienten \geq 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Kontinuierliche freiwillige Befragung (Smilybogen)

Wöchentliche Auswertung der Bögen mit direktem Feedback an die Linienverantwortlichen und die Geschäftsleitung.

Bei Wunsch persönliche Kontaktaufnahme mit der meldenden Person.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Gesamtes Spital

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden direkt mit den Verantwortlichen besprochen und falls nötig, werden Massnahmen umgesetzt. Die Massnahmen werden im KVP erfasst und dokumentiert.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Software Qualitätsmanagementsystem in allen Bereichen der SGO einsetzen

Das Spital Oberengadin und das Alters- und Pflegeheim wurden nach der Auflösung des Kreises Oberengadin per 1.1.2018 in die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin überführt. Bereits seit 2017 erfolgt die Zertifizierung beider Betriebe in einem Zertifikat. Die einheitliche Abbildung aller Prozesse in einer Qualitätsmanagementsoftware wurde als Projekt bewilligt und wird jetzt für alle Betriebe der Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin inklusive der noch nicht in die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin integrierte Spitex Oberengadin umgesetzt.

Der ambulante Pflegedienst "Spitex Oberengadin" wurde per 01.01.2020 in die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin integriert.

Das Ziel ist, die Stiftung Gesundheitsversorgung mit dem Qualitätsmanagement bei der Integration der diversen Bereiche zu unterstützen und die Prozesse zu optimieren.

18.1.2 Erweiterung Meldeportal Strahlenschutz

Erfolgreiche Erweiterung (CIRS, Idee, Feedback, Schaden, Aggression/Gewalt, Vigilanzen) vom Meldeportal für die gesamte Organisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) und Spitex Oberengadin. Die Einführung vom Meldeportal wurde im Rahmen vom Mitarbeiterplenum kommuniziert und umgesetzt. Das Meldeportal soll im Bereich vom Strahlenschutz und Schadensmeldung etabliert werden.

18.1.3 Hygienestrategie

Es wird eine Hygienestrategie entwickelt für die gesamte Organisation (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin).

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Rezertifizierung ISO 9001:2015

Erfolgreiche Durchführung der Rezertifizierung ISO 9001:2015 der Gesamtorganisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) und der Spitex Oberengadin im November 2021. Die Rezertifizierung konnte erfolgreich und ohne Abweichungen durchgeführt werden.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Aufrechterhaltung ISO 9001:2015

Im Oktober 2022 ist das Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015 der gesamten Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin geplant.

19 Schlusswort und Ausblick

Per 01.01.2018 wurde die Überführung des Spitals Oberengadin und des Alters- und Pflegeheims Promulins in die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin wirksam.

Vor diesem Hintergrund wurden auch die bestehenden Qualitätsmanagementsysteme des Spitals, des Heims und der Spitex zusammengeführt und auf Basis ISO 9001:2015 erfolgreich umgesetzt.

Die neu eingesetzte QM-Software bildet zudem eine gute Basis für die Entwicklung und Umsetzung einheitlicher Prozesse für den Gesamtbetrieb.

Ein weiterer Schwerpunkt ist der Ausbau der bestehenden CIRS-Lösung zu einem umfassenden Meldeportal für die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin.

Mit der Stiftung Gesundheitsversorgung verbunden ist die Verlagerung weg von der Einzelbetriebsbetrachtung hin zur Gesamtsicht der integrierten Gesundheitsversorgung des Oberengadins. Diese Sichtweise soll auch in die Gestaltung und der Prozesse einfließen. Qualitätsmanagement darf nicht als gesonderter Prozess verstanden werden. Nur wenn Qualität ein integraler Bestandteil aller Prozesse verstanden wird, kann das volle Potential ausgeschöpft werden.

Entsprechend ist die weitere Integration unserer Qualitätsanstrengungen in die täglich gelebten Prozesse weiterhin ein Schwerpunkt.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Allgemeine Chirurgie
Anästhesie
Angiologie
Dermatologie
Dialyse
Endokrinologie / Diabetologie
Gastroenterologie & Hepatologie
Geburtshilfe
Gynäkologie
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde & Hals- und Gesichtschirurgie
Handchirurgie
Innere Medizin
Intensivmedizin
Kardiologie
Kinder und Jugendmedizin
Neurologie
Onkologie
Ophthalmologie
Orthopädie
Pädiatrie & Neonatologie
Pädiatrische Radiologie
Pneumologie & Schlafmedizin
Psychiatrie
Radiologie
Schmerztherapie
Traumatologie & Unfallchirurgie
Urologie
Viszeralchirurgie

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.