

# Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

31.05.2017  
Joachim Koppeneberg, Spitaldirektor

Version 1

Center da sandà Engiadina Bassa,  
Ospidal, Clinica Curativa

[www.cseb.ch](http://www.cseb.ch)



Akutsomatik



Rehabilitation

## 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 2016.

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 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.

## 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 2016

Frau  
Ursula Cadonau  
Qualitätsbeauftragte CSEB  
+41 81 861 12 40  
[ursula.cadonau@cseb.ch](mailto:ursula.cadonau@cseb.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	8
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>9</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016 .....	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016 .....	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
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 .....	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	15
4.5 Registerübersicht .....	16
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	17
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>18</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>19</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	19
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation .....	20
5.3 Eigene Befragung .....	21
5.3.1 Feedback Patienten .....	21
5.3.2 Patientenbefragung durch NPOplus .....	21
5.4 Beschwerdemanagement .....	21
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>23</b>
7.1 Eigene Befragung .....	23
7.1.1 Mitarbeitergespräch .....	23
7.1.2 Austrittsgespräch .....	23
7.1.3 Fluktuationsrate .....	23
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
8.1 Eigene Befragung .....	24
8.1.1 Zuweiserbefragung .....	24
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>25</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>25</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	25
<b>10 Operationen</b> .....	<b>26</b>
10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	26
<b>11 Infektionen</b> .....	<b>27</b>
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	27
<b>12 Stürze</b> .....	<b>28</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	28
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>29</b>
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	29
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b>	

	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b>	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b>	<b>31</b>
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	31
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessungen</b>	<b>32</b>
17.1	Weitere eigene Messungen	32
17.1.1	Dekubitus Inzidenz	32
17.1.2	Sturz Inzidenz	32
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b>	<b>33</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	Palliative care	33
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016	33
18.2.1	Clinica Curativa	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Rezertifizierung sanaCERT	33
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b>	<b>34</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b>		<b>35</b>
Akutsomatik		35
Rehabilitation		36
<b>Anhang 2</b>		
<b>Herausgeber</b>		<b>38</b>

## 1 Einleitung

### Unser gemeinsamer Weg

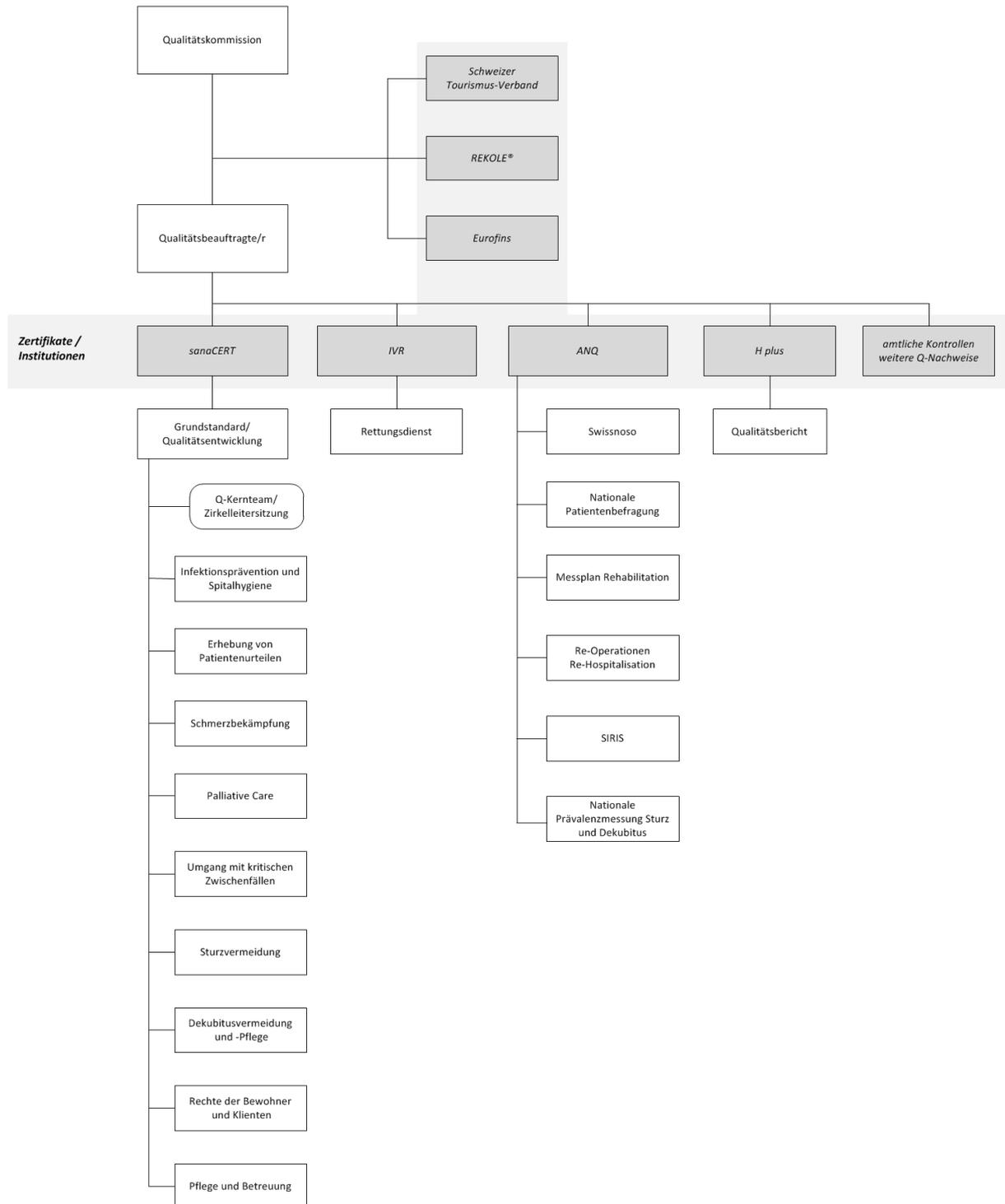
Im Unterengadin gehen wichtige regionale Anbieter in den Bereichen Gesundheitsversorgung, Pflege, Betagtenbetreuung und Wellness unter dem Dach des "Center da sandà Engiadina Bassa" (Gesundheitszentrum Unterengadin) einen gemeinsamen Weg. So können die Angebote des Regionalspitals, der Spitex, der Pflegegruppen sowie des Engadin Bad Scuol ideal aufeinander abgestimmt werden – zum Wohl der einheimischen Bevölkerung, der Patientinnen und Patienten, der Klienten und der Gäste. Das Ospidal in Scuol bietet hoch stehende Medizin mit modernster Infrastruktur an – ein Akutspital mit den Bereichen Chirurgie / Orthopädie, Innere Medizin / Kardiologie, Geburtshilfe / Gynäkologie sowie Anästhesiologie / Schmerztherapie und Rettungsmedizin. Als schweizerische Neuheit wird die Schulmedizin mit einem komplementär- und palliativmedizinischen Angebot ergänzt: Eine umfassende Betreuungs- und Behandlungsphilosophie, welche den Menschen in seiner Gesamtheit erfasst und daher als "Ganzheitliche Medizin" bezeichnet wird. Wichtige Aufgaben in der regionalen Betagtenbetreuung erfüllen das dem Ospidal angegliederte Pflegeheim und die Pflegegruppen. Das Engadin Bad Scuol verfügt dank dem mineralienreichen Wasser über ein breites Bäder-, Wellness- und Therapieangebot, darunter eine grosszügige Bäder- und Saunalandschaft mit dem ersten Römisch-Irischen Bad der Schweiz. Die Spitex-Dienste bieten eine lückenlose ambulante Betreuung und Pflege an und tragen damit massgebend zur Erhaltung einer hohen Lebensqualität ihrer Klienten bei. Ein gemeinsamer Weg – ein innovatives, benutzerfreundliches Organisationsmodell, das, eingebettet in die einzigartige Kulturlandschaft der Nationalparkregion, eine eigentliche Gesundheits- und Wellnessoase in den Alpen darstellt.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm

#### Organigramm Stabsdienst: Qualitätsmanagement



Genehmigt durch die GL am 18.07.2016  
UC, RP

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

## 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Uschi Cadonau  
Qualitätsbeauftragte CSEB  
Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal,  
Clinica Curativa  
+41 (0)81 861 12 40  
[Ursula.Cadonau@cseb.ch](mailto:Ursula.Cadonau@cseb.ch)

Dr. med. Richard Ploner  
Leiter Stabstelle QM CSEB  
Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal,  
Clinica Curativa  
+41 (0)81 861 10 00  
[Richard.Ploner@cseb.ch](mailto:Richard.Ploner@cseb.ch)

Dr. med. Joachim Koppenberg  
Spitaldirektor  
Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal,  
Clinica Curativa  
+41 (0)81 861 10 00  
[Joachim.Koppenberg@cseb.ch](mailto:Joachim.Koppenberg@cseb.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Qualitätsmanagement, Patientensicherheit und Transparenz im Gesundheitswesen sind in der heutigen Zeit klare Anforderungen an ein modernes Spital.

Im CSEB beschäftigen wir uns aktiv und kontinuierlich mit dem Thema Qualitätssicherung, dies in enger Zusammenarbeit mit der "Schweizerischen Stiftung für Zertifizierungen des Qualitätssicherung im Gesundheitswesen" sanaCERT.

Der Spitalleitung liegt im Sinne der Transparenz daran, seine Qualitätsbemühungen auch den Patienten sowie der Öffentlichkeit frei zugänglich zu machen. Den ungekürzten Qualitätsbericht sowie ein Bericht zum Risikomanagement sind auf der Homepage [www.cseb.ch](http://www.cseb.ch) publiziert.

Wir bleiben für Sie oder Ihre Angehörigen auch jünftig in diesen Bereichen aktiv - für noch mehr Qualität und Sicherheit im CSEB.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Netzwerk-Überwachungsaudit durch die Stiftung sanaCERT
- Weiterführung und Konsolidation des prozessorientierten Qualitätsmanagementsystems (PQM) auf CSEB-Ebene
- Implementierung der übergreifenden Standards in die neuen Betriebe

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Das Netzwerk-Überwachungsaudit durch die Stiftung sananCERT wurde erfolgreich durchgeführt und bestanden
- Der Standard "Palliative care" wurde eingeführt
- Die neuen Betriebe wurden erfolgreich in das bestehende Qualitätsmanagement integriert

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Periodische Überprüfung der Qualitätssicherung durch Fremdbewertung
- Zertifizierung des Standards "Palliative care" durch die Stiftung sanaCERT suisse
- Patienten-, Bewohner- und Klientenzufriedenheit stärken
- Ausbau der REHA-Programme, respektive Einführung neuer REHA-Angebote
- Erneute Risikoanalyse im Betrieb Ospidal
- Zuweiserbefragung
- Mitarbeiterbefragung

## 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 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus</li> </ul>
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bereichsspezifische Messungen für               <ul style="list-style-type: none"> <li>– Onkologische Rehabilitation</li> <li>– Psychosomatische Rehabilitation</li> <li>– Internistische Rehabilitation</li> </ul> </li> </ul>

### 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:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Feedback Patienten</li> <li>▪ Patientenbefragung durch NPOplus</li> </ul>
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mitarbeitergespräch</li> <li>▪ Austrittsgespräch</li> <li>▪ Fluktuationsrate</li> </ul>
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dekubitus Inzidenz</li> <li>▪ Sturz Inzidenz</li> </ul>

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten Aktivitäten sowie der laufenden Qualitätsprojekte.

##### Re-Zertifizierung durch die Stiftung sanaCERT suisse

<b>Ziel</b>	kontinuierliche Qualitätssicherung und -Verbesserung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	CSEB
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Begründung</b>	Die Erhaltung und Verbesserung des QMS im Fokus der Patientenperspektiven
<b>Methodik</b>	sanaCERT Standards
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Q-Team
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	Selbstbewertungs- und Zertifizierungsberichte

##### sana CERT Standard "Grundstandard / Qualitätssicherung"

<b>Ziel</b>	Optimierung der Einführungsunterlagen in den verschiedenen Bereichen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	CSEB
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Fragebogen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Q-Team
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	interne Dokumentation

## sanaCERT Standard 5 "Schmerzbekämpfung"

<b>Ziel</b>	Korrekte Anwendung des Schmerzkonzeptes
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Betrieb Ospidal
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	Compliance
<b>Methodik</b>	Auswertung interner Daten
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Ärzte, Verantwortlicher "Schmerzkonzept", Qualitätsbeauftragte, Pflegefachangestellte, Physiotherapie, Hebammen
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	interne Dokumentation

## sanaCERT Standard 11/54 "Umgang mit kritischen Zwischenfällen"

<b>Ziel</b>	Einhaltung der Projektvorgabe
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Ospidal, Langzeitpflege und Spitexorganisation Unterengadin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Auswertung Statistik "Fehlermeldeprogramm RISKOP"
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Zirkelmitglieder Standard "Umgang mit kritischen Zwischenfällen"
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	interne Dokumentation

## sanaCERT Standard 28/62 "Dekubitusvermeidung und -Pflege"

<b>Ziel</b>	Verminderung von Decubiti
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Akutabteilung, Langzeitpflege und Spitexorganisation Unterengadin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Auswertung aus Pflegedokumentationen
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflegefachpersonen der verschiedenen Betriebe
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	interne Dokumentation

## sanaCERT Standard 29/63 "Sturzvermeidung"

<b>Ziel</b>	Sturzprävention
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Akutabteilung, Langzeitpflege und Spitexorganisation Unterengadin
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Begründung</b>	für den Betrieb Spitex in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt Graubünden
<b>Methodik</b>	Sturzprotokolle, Assesment
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Pflegeschwestern der verschiedenen Betriebe
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	interne Dokumentation und Unterlagen des Kanton Graubünden

## Feedback Patienten

<b>Ziel</b>	Steigerung der Patientenzufriedenheit
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	Betrieb Ospidal
<b>Projekte: Laufzeit</b> (von...bis)	laufend
<b>Art der Aktivität / des Projekts</b>	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt
<b>Methodik</b>	Rückmeldeformular
<b>Involvierte Berufsgruppen</b>	Direktion
<b>Weiterführende Unterlagen</b>	interne Dokumentation

#### 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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2008 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.

#### **Bemerkungen**

Die Mitarbeitenden werden über die Ergebnisse und die Massnahmen der Fehleranalysen kontinuierlich informiert

## 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 und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: [www.fmh.ch/saqm/\\_service/forum\\_medizinische\\_register.cfm](http://www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm)

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	1998
<b>AQC</b> Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG <a href="http://www.aqc.ch">www.aqc.ch</a>	2001
<b>Safw DB</b> Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG <a href="http://www.safw.ch">www.safw.ch</a>	2014
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	2012
<b>KR GG</b> Krebsregister Graubünden und Glarus	Alle	<a href="http://www.kmgr.ch/krebsregister.aspx">www.kmgr.ch/krebsregister.aspx</a>	....

## 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
SanaCERT	CSEB	2006	2014	
REKOLE H+	Finanz und Rechnungswesen	2014	2015	
eurofins	Lebensmittelhygiene	2014	2015	
IVR	Rettungsdienst	2010	2015	
Gesellschaft für Risikoberatung	Ospidal	2005	2011	
Wundzentrum	Ospidal	2015	Keine	

# 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 entwickelt.

Den Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2016 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt, weshalb es keine Vorjahreswerte gibt.

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Aufgrund der sehr geringen Fallzahlen ist die statistische Relevanz der Messergebnisse ungenügend. Das Ospidal Scuol liegt in allen Bereichen innerhalb des Vertrauensintervalls.

Unter folgendem Link sind die bereits öffentlich transparenten Resultate einzusehen:

**<http://www.anq.ch/messergebnisse/ergebnisse-akutsomatik>**

#### Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Das CSEB fördert und sichert die Patientenzufriedenheit unter anderem auch mittels Befragungen durch externe Firmen. Diese Befragungen werden kontinuierlich durchgeführt und finden in allen Bereichen statt.

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut

hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

## 5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt. Der Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

Der Kurzfragebogen besteht aus fünf Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den fünf Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht und Versicherungsklasse erhoben.

### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

### Begründung

Die Clinca Curativa fördert und sichert die Patientenzufriedenheit unter anderem auch mittels Befragungen durch externe Firmen. Diese Befragungen werden kontinuierlich durchgeführt und finden in allen Bereichen statt.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG oder MECON measure & consult GmbH

## 5.3 Eigene Befragung

### 5.3.1 Feedback Patienten

Durch die Rückmeldungen von Patienten wird der kontinuierliche Verbesserungsprozess zur Patientenzufriedenheit gewährleistet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Ospidal, Clinica Curativa, Notfall, Physiotherapie

Es können alle Patienten, Besucher und auch Angehörige bei dieser Meinungsumfrage teilnehmen.

Die "Feedback" werden kontinuierlich ausgewertet. In relevanten Fällen kann direkt gehandelt werden.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

### 5.3.2 Patientenbefragung durch NPOplus

Die Patientenzufriedenheit ist eines der wichtigsten Kriterien für unseren Betrieb. Vom der Zufriedenheit hängt ab, ob die Patienten wiederkommen oder uns ggf. sogar weiter empfehlen oder eben nicht. Wenngleich die Patientenzufriedenheit nicht automatisch mit der medizinischen Qualität gleichzusetzen ist, haben zahlreiche Untersuchungen gezeigt, dass Patienten indirekt die Qualität (Prozess, Kommunikation Wertschätzung usw.) sehr gut beurteilen können.

Diese Patientenbefragung haben wir im Monat November durchgeführt.

Akutabteilung, Gynäkologie

Wir haben alle stationär behandelten erwachsenen Patienten befragt, die im Erhebungsjahr das Spital verlassen haben. Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren wurden nicht in die Befragung miteinbezogen.

Die Gesamtzufriedenheit konnte zum dritten Mal in Folge - wenn dieses Mal auch nur minim - gesteigert werden und zwar von 88.3% auf 88.5%. Wenngleich der Wert knapp unter dem selbst gesteckten Ziel von einer Gesamtzufriedenheit über 90% (=sehr gut) liegt, kann bei Berücksichtigung des Vertrauensintervalls festgestellt werden, dass wir gesamthaft im Normbereich liegen und uns v.a. stetig und kontinuierlich in den meisten Bereichen verbessern

#### Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

#### Angaben zur Messung

Auswertungsinstitut	NPO PLUS
Methode / Instrument	Fragebogen

## 5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Center da sandà Engiadina Bassa,**

**Ospidal, Clinica Curativa**

Beschwerdemanagement

Joachim Koppenberg

Spitaldirektor

+41 81 861 10 00

[joachim.koppenberg@cseb.ch](mailto:joachim.koppenberg@cseb.ch)



## 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 Mitarbeitergespräch

Zufriedene Mitarbeiter sind das wichtigste Gut eines Betriebes. Rückmeldungen und deren Umsetzung fördern das Betriebsklima und tragen wesentlich zur Behandlungsqualität bei.

Die Mitarbeitergespräch finden mindestens einmal jährlich statt anhand eines strukturierten Fragebogens.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Ospidal, Clinica Curativa

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Publiziert werden die Mitarbeiterzufriedenheitsmessungen (MECON)

#### 7.1.2 Austrittsgespräch

Durch das Austrittsgespräch erhält der Betrieb wertvolle Informationen betreffend Zufriedenheit, Arbeitssituation und Ressourcen und kann diese Feedbacks zur Verbesserung nutzen.

Das Austrittsgespräch findet anhand eines strukturierten Fragebogens statt.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Ospidal, Clinica Curativa

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Publiziert werden die Mitarbeiterzufriedenheitsmessungen (MECON)

#### 7.1.3 Fluktuationsrate

Die jährliche Fluktuationsrate gibt Aufschlüsse zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden. Sie wird auf Jahresbasis gemessen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.  
Ospidal, Clinica Curativa

Die Fluktuationsrate wird über den ganzen Betrieb CSEB erfasst. Ausgeschlossen sind Auszubildende.

Die Fluktuationsrate wird kontinuierlich erfasst und durch die Geschäftsleitung CSEB ausgewertet.

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

## 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

Zufriedenheit der regionalen und überregionalen Zuweiser (Niedergelassene)

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2011 durchgeführt.  
Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Zuweiserbefragung

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl 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.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

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

## 10 Operationen

### 10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.sqlape.com](http://www.sqlape.com)

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Aufgrund der pro Messkategorie geringe Fallzahlen ist die statistische Relevanz der Messergebnisse ungenügend

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	SQLape GmbH
Methode / Instrument	SQLape®, wissenschaftlich entwickelte Methode, die entsprechende Werte aus statistischen Daten 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 und herz-chirurgische Eingriffe) erfolgt zwölf Monate nach dem Eingriff ein weiteres Telefoninterview (sog. Follow-up).

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.swissnoso.ch](http://www.swissnoso.ch)

#### Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- Gallenblasen-Entfernungen
- Blinddarm-Entfernungen

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Angaben zur Messung

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](http://www.anq.ch), [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu) und [che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze](http://che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze)

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Aufgrund der pro Messkategorie geringe Fallzahlen ist die statistische Relevanz der Messergebnisse ungenügend

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

## 13 Wundliegen

Ein Wundliegen (sog. Dekubitus) 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 Schwerkraften.

### 13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

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 Wundliegen. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch](http://www.anq.ch) und [www.lpz-um.eu](http://www.lpz-um.eu)

#### Messergebnisse

##### Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2016	In Prozent
		2013	2014	2015		
<b>Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal, Clinica Curativa</b>						
Dekubitusprävalenz	Total: Kategorie 2-4	0	0	0	0	0.00%
	Abweichung vom gewünschten Ergebnis*				0	-
Prävalenz nach Entstehungs-ort	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4				0	0.00%

\* 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 nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

#### Begründung

Aufgrund der pro Messkategorie geringe Fallzahlen ist die statistische Relevanz der Messergebnisse ungenügend

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

Bis 2015 wurde die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

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

## 16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand

### 16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht nicht publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.
Methode / Instrument	<p><b>Für die onkologische, psychosomatische und internistische Rehabilitation.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)</li> <li>▪ Erweiterter Barthel-Index (EBI)</li> </ul>

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten.
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Einschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Alle stationär behandelten Patienten der Kinder- und Jugendrehabilitation.
	Ausschlusskriterien der pädiatrischen Rehabilitation	Patienten der Erwachsenenrehabilitation.

## 17 Weitere Qualitätsmessungen

### 17.1 Weitere eigene Messungen

#### 17.1.1 Dekubitus Inzidenz

**Ziele:**

Vermeidung und Entstehung von Dekubiti.

Mitarbeitende, Patienten und Angehörige sollen für das Risiko eines Dekubitus und dessen Folgen sensibilisiert werden.

Jeder Patient wird innerhalb 24h eingeschätzt.

Jeder Patient, der als dekubitusgefährdet eingestuft wird, erhält eine individuelle angepasste Prophylaxe. Ein bereits vorhandener Dekubitus wird nach dem Wundkonzept einheitlich und fachgerecht behandelt.

**Messungen:**

Die Dokumentationen werden halbjährlich überprüft und ausgewertet.

Der Wissenstand der Mitarbeitenden wird periodisch überprüft

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Alle Patienten, Klienten und Bewohner, ausser ambulante Patienten, Wöchnerinnen/Säuglinge und Kinder bis zu ihrem erfüllten 16 Lebensjahr wurden eingeschätzt.

Die Erfassungsquote der Dekubit zeigt, dass sich der Standard betreffend Umsetzung und Durchdringung sehr gut in den Pflegealltag integriert hat.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	sanaCERT Standard 28/62

#### 17.1.2 Sturz Inzidenz

Stürze werden minimiert.

Patienten und Angehörige werden über das Sturzrisiko aufgeklärt.

Es werden sämtliche Stürze von Patienten während der Hospitalisation erfasst und mittels Sturzprotokoll ausgewertet.

Periodisch wird der Wissenstand der Mitarbeitenden zum das Thema Sturzprävention evaluiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 durchgeführt.

Mittels Dashboard wurden Referenzzahlen der letzten 5 Jahre ermittelt.

Wie daraus ersichtlich, hat sich der Verletzungsindex weiter gesenkt. Dies ist der beste Marker um die Wirksamkeit und die Zweckmässigkeit zu beurteilen. Die Mitarbeiter und Patienten setzten die notwendigen Massnahmen in der Praxis um weil sie hinter der Wirksamkeit der Massnahmen stehen können.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	sanaCERT
Methode / Instrument	sanaCERT Standard 29/63 Sturzvermeidung

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Palliative care

Zertifizierung des sanaCERT Standard "Palliative care" im Rahmen der nächsten Re-Zertifizierung durch die Stiftung sanaCERT.

Das Konzept ist eingeführt, wird durch Messungen von spezifischen Kriterien überprüft.

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

#### 18.2.1 Clinica Curativa

Das Pilotprojekt der REHA-Klinik "Clinica Curativa" konnte im 2015 erfolgreich abgeschlossen werden.

### 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 18.3.1 Rezertifizierung sanaCERT

Netzwerk-Re-Zertifizierung CSEB

Durch externes Audit durch die Stiftung sanaCERT suisse werden die Betriebe: Ospidal, Clinica Curativa, Langzeitpflege und Spitexbetrieb Unterengadin über ein funktionierendes Qualitätsmanagements überprüft.

## 19 Schlusswort und Ausblick

Gemessene und ausgewiesene Qualität ist dem Gesundheitszentrum Unterengadin (CSEB) ein grosses Anliegen und fest in den verschiedenen Betrieben verankert. Täglich wird sie durch die Mitarbeiter umgesetzt und gelebt.

Den strukturelle Rahmen bilden die Vorgaben von sanaCERTsuisse, der schweizerische Stiftung für Zertifizierungen der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, von ANQ, dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken und weiteren Qualitätsinstitutionen wie Eurofins, Interverband Restungsdienst (IVR), REKOLE und andere mehr.

Mit dem Bericht ermöglicht das CSEB einen Einblick in seine Qualitätsaktivitäten. Weitere Berichte und Dokumentationen finden Sie unter [www.cseb.ch/cseb-de/Qualitaetsmanagement](http://www.cseb.ch/cseb-de/Qualitaetsmanagement)

Wir bedanken uns für Ihr Interesse

## 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 [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

Sie können diesen unter folgendem Link herunterladen: [Jahresbericht](#)

### Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
<b>Hormone (Endokrinologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
<b>Blut (Hämatologie)</b>
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
<b>Herz</b>
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
<b>Urologie</b>
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>
Pneumologie
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie

<b>Geburtshilfe</b>
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)
<b>Neugeborene</b>
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)
<b>Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)</b>
Onkologie
<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)

### Bemerkungen

Liebe Patienten, Angehörige und Besuchende, „Bun di“ und „Allegra“ im Namen aller Mitarbeitenden des Ospidals Unterengadin in Scuol.

Das Ospidal ist für die medizinische Grund- und Notfallversorgung der einheimischen Bevölkerung sowie der zahlreichen Gäste und Besucher des Unterengadins von Zernez bis Samnaun verantwortlich. Darüber hinaus dürfen wir dank unseres Angebots auch Patienten aus der restlichen Schweiz sowie aus dem Ausland betreuen. Unser Ospidal hat dank seiner 100-jährigen Geschichte den Charme eines Jugendstilhotels, ist jedoch mit modernster medizinischer Infrastruktur ausgerüstet und verfügt als wichtigsten Erfolgsfaktor über hochqualifizierte und motivierte Mitarbeitende, welche sich kontinuierlich und intensiv weiterbilden. Diese Mischung führt im Ergebnis zum Motto „klein aber fein“- und von diesem können Sie als Patientinnen und Patienten unmittelbar profitieren. Persönliche Betreuung und kurze Wege ermöglichen einen sehr hohen Grad an medizinischer Interdisziplinarität und Interprofessionalität im Interesse der Patienten – bis hin zu der in der Schweiz aktuell einmaligen „Ganzheitlichen Medizin“, bestehend aus Schul- sowie komplementärmedizinischen Komponenten. Ein weiteres Angebot bietet die "Clinca Curativa" (Rehabilitation). Für alle unsere Mitarbeitenden steht stets der Patient mit seinen Bedürfnissen im Mittelpunkt. Neben den für uns selbstverständlichen, internen Qualitätssicherungsmaßnahmen, die regelmässig von externen, anerkannten Gremien überprüft werden, steht bei uns die Patientensicherheit mit schweizweiten Pilotprojekten im Fokus. Gerne können Sie hierzu Detailinformationen (Qualitätsbericht, etc.) und aktuelle Projekte auf unserer Internetseite [www.cseb.ch](http://www.cseb.ch) abrufen.

Die Verantwortlichen des Ospidals fühlen sich noch anderen wichtigen Werten verpflichtet: So finden z.B. in der Küche möglichst viele regionale Produkte Verwendung und das gesamte Ospidal wird mittels ökologisch nachhaltiger Geothermienutzung gewärmt.

Gerne stehen unsere Mitarbeitenden oder ich Ihnen für weitere Auskünfte, für Kritik oder Lob zur Verfügung – wir freuen uns über jede Meinungsäusserung im Sinne eines Ansporns, noch besser zu werden. Bitte überzeugen Sie sich selbst: Das Ospidal liegt zwar geografisch, jedoch auf keinen Fall medizinisch „hinter den Bergen“.

## Rehabilitation

### Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Internistische Rehabilitation	a,s
Onkologische Rehabilitation	a,s
Psychosomatische Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

## Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre strong>Infrastruktur auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
<b>Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal, Clinica Curativa</b>		
Spital Oberengadin	Intensivstation in akutsomatischem Spital	60 km
Ospidal, Center da sandà Engiadina bassa	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km

## Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal, Clinica Curativa</b>	
Facharzt Geriatrie / Innere Medizin	1
Facharzt Psychiatrie	1

Spezifische Fachärzte sind für eine adäquate Therapie notwendig. Gerade die Kombination von verschiedenen Spezialisten machen komplexe Behandlungen erst möglich.

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Anzahl Vollzeitstellen
<b>Center da sandà Engiadina Bassa, Ospidal, Clinica Curativa</b>	
Pflege	5
Ernährungsberatung	1
Komplementärtherapie	2
Kunsttherapie	1

Die Tätigkeiten der Pflege und des therapeutischen Personals unterscheiden sich in der Rehabilitation deutlich von den Tätigkeiten in einem akutsomatischen Spital. Deshalb finden Sie hier Hinweise zu den diplomierten, rehabilitationsspezifischen Fachkräften.

### Bemerkungen

Daneben erbringen die Physiotherapeuten des Ospidal Leistungen innerhalb der Clinica Curativa. In den Bereichen Ergotherapie und Logopädie besteht eine formalisierte Zusammenarbeit mit externen Spezialisten.

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

Die Vorlage wird laufend in Zusammenarbeit mit der H+ Fachkommission Qualität Akutsomatik (**FKQA**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.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](http://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](http://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**).