

Qualitätsbericht 2019

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.5.2020
Georg Schächli, CEO

Version 1



Hochgebirgsklinik Davos AG

www.hochgebirgsklinik.ch



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 2019.

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 2019

Herr
Thomas Haeck
Leiter Unternehmensentwicklung
081 417 30 62
thomas.haeck@hgk.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Den Spitälern und Kliniken der Schweiz ist es ein Anliegen, ihre Massnahmen zur Qualitätsförderung stetig weiterzuentwickeln und transparent auszuweisen. Dank den Qualitätsberichten erhalten alle Interessierten einen Einblick.

Alle Schweizer Spitäler und Kliniken nehmen heute an verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ mit transparenter Ergebnispublikation teil.

Nach Akutsomatik und Psychiatrie wurden nun auch die Ergebnisse der bereichsspezifischen Messung in der Rehabilitation schweizweit transparent veröffentlicht. Der ANQ dessen Messungen sich zwischenzeitlich etabliert haben, konnte 2019 sein 10-jähriges Jubiläum feiern.

Mittels Zertifikate weisen Spitäler und Kliniken ihre Qualitätsaktivitäten aus und bestätigen, dass bestimmte Qualitätsanforderungen und Normen eingehalten werden. Es stehen heute über 100 Zertifizierungen und Anerkennungsverfahren zur Auswahl. Einige sind aufgrund gesetzlicher Vorschriften obligatorisch, die Mehrheit jedoch basiert auf freiwilligem Engagement. Die Auswahl reicht von Zertifizierungen für Qualitätsmanagement-Systeme (QMS) – nach ISO 9001, EFQM, JCI oder sanaCERT– bis zu klinikabteilungsspezifischen Zertifizierungen von Qualittsprogrammen, zum Beispiel in Brustkrebs- oder Schlaflaborzentren. Die Spitäler wählen schlussendlich, welche Zertifizierungen einerseits die rechtlichen Rahmenbedingungen erfüllen und andererseits am besten auf ihre Patientinnen und Patienten abgestimmt sind.

Mit Morbiditäts- und Mortalittskonferenzen (M&M) werden medizinische Komplikationen, ungewöhnliche Verläufe und unerwartete Todesfälle von Patientinnen und Patienten aufgearbeitet. Die Stiftung Patientensicherheit Schweiz hat dazu einen Leitfaden mit Materialien für die Praxis entwickelt und in ausgewählten Spitälern getestet und optimiert. Weitere Informationen sowie den Leitfaden zum kostenlosen Download finden Sie auf: www.patientensicherheit.ch/momo.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der Qualittsberichtsvorlage eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Spitälern und Kliniken.

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](#)) hnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Andererseits verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	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 2019	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	17
5.2 Eigene Befragung	18
5.2.1 FQE Qualitätsfragebogen für Erwachsene	18
5.3 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit Persönliche Kontakte	
Behandlungsqualität	20
9 Wiedereintritte Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
10 Operationen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
11 Infektionen Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
12 Stürze	20
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	20
13 Wundliegen	21
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)	21
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Rehabilitation nicht relevant.	
15 Psychische Symptombelastung Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.	
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	23
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	23
16.2 Eigene Messung	24
16.2.1 Dermatologische Rehabilitation	24
17 Weitere Qualitätsmessungen	

	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine weiteren Messungen durchgeführt.	
18	Projekte im Detail	25
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	25
18.1.1	Siehe Kapitel 3.1 und 4.4	25
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019	25
18.2.1	Siehe Kapitel 3.1	25
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	25
18.3.1	Kein Projekt im Berichtsjahr	25
19	Schlusswort und Ausblick	26
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		27
Akutsomatik		27
Rehabilitation		27
Herausgeber		31

1 Einleitung

Hochgebirgsklinik Davos

Die Hochgebirgsklinik Davos ist eine führende Schweizer Rehabilitationsklinik für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in den Bereichen Kardiologie, Pneumologie, Dermatologie, Allergologie und Psychosomatik. Jede Behandlung und Therapie orientieren sich an den individuellen Bedürfnissen – auf diese Weise erfahren unsere Patientinnen und Patienten eine optimale Behandlung. Diagnostik, Forschung und Therapie wirken auf dem Medizincampus Davos Hand in Hand. Zusammen mit unserem kompetenten Ärzte- und Pflege team sowie dem einmaligen Davoser Höhenklima macht uns dies zu einem ganz besonderen Ort der Rehabilitation und Genesung. Mit 160 Betten für Erwachsene und 30 für Kinder und Jugendliche sind wir die grösste Reha-Klinik in Graubünden. Hinter unserer Erfolgsgeschichte steht das Hochgebirgsklinik-Team mit seinen rund 280 engagierten Mitarbeitenden.

Im Bericht «Gesundheitsversorgung 2019 des Kantons Graubünden» des Departments für Justiz, Sicherheit und Gesundheit wird auf den umfassenden Leistungsauftrag der Hochgebirgsklinik Davos als Rehabilitationseinrichtung verwiesen. Das breite Leistungsangebot ist allerdings nur einer von mehreren Erfolgsfaktoren. Unsere Patientinnen und Patienten werden betreut mit einem interdisziplinären Ansatz und dem Bewusstsein der engen Verbindung der körperlichen Erkrankung mit der psychischen Befindlichkeit und den sozialen Lebensbedingungen. Wir behandeln auf höchstem medizinischem Niveau mit nachhaltigen Erfolgen. Ein Team von erfahrenen Fachexperten der Kardiologie, Pädiatrie, Pneumologie, Dermatologie, Allergologie, Pädagogik, Psychiatrie, Psychologie, Bewegungstherapie, Pflege, Ernährungstherapie, Diabetes- und Sozialberatung ist zentral für die adäquate Betreuung unserer Patientinnen und Patienten.

Fokussiert auf die Rehabilitation strebt die HGK auch in Zukunft an, für alle Partner im Gesundheitswesen ein starker, leistungsfähiger und verlässlicher Partner zu sein, der ambulante und stationäre Rehabilitationsleistungen im und für den gesamten Kanton erbringt. Dies schliesst ausserkantonale Patienten mit ein. Im Dialog mit ihren Partnern wird die HGK zudem ihre Palette an verfügbaren Rehabilitationsleistungen sinnvoll erweitern.

Auf ihr Therapieangebot legt die HGK besonderen Wert. Dies gilt sowohl im Hinblick auf die Breite des Gesamtangebots wie auch auf die Zusammenstellung der Therapien für die einzelnen Patientinnen und Patienten. Sie sind jeweils individuell auf Erkrankung und Konstitution zugeschnitten. Zusätzlich ist eine psychologisch/psychotherapeutische Begleitung für die gesamte Dauer des Aufenthalts möglich.

Die allgemeine Entwicklung in der Gesundheitspolitik aufgreifend wird die HGK der ambulanten Rehabilitations-Versorgung wie auch der Prävention besondere Aufmerksamkeit schenken.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Dr. Georg Schächli
Direktor
081 417 30 50
georg.schaeppi@hgk.ch

Herr Thomas Haeck
Leiter Unternehmensentwicklung
081 417 30 62
thomas.haeck@hgk.ch

3 Qualitätsstrategie

Die HGK hat im Jahr 2019 Ihre Qualitätsstrategie neu formuliert. Als Konsequenz hieraus wurden auch die Q-Schwerpunkte, -Ziele, -Aktivitäten und -Projekte überarbeitet und an das neue strategische Leitbild angepasst.

Qualitätspolitik braucht einen programmatischen Ansatz. Dabei legt eine Qualitätsstrategie die Qualitäts-Ziele und -Ansprüche fest. Das Qualitätsmanagement (QM) steuert und überwacht alle Massnahmen - in Form von Projekten und Aktivitäten - zur Erreichung der Ziele und Sicherung der Ansprüche.

Die Hochgebirgsklinik hat Ihre primären Qualitätsziele und -ansprüche so definiert:

- **Erfüllung der Leistungsversprechen Rehabilitation und Ambulatorium**

Die Erfüllung unseres Leistungsversprechens erfolgt entlang der stationären und ambulanten Patientenpfade. Alle mit dem Leistungsversprechen zusammenhängenden QM-Aktivitäten und -Projekte sind unmittelbar mit den dort ablaufenden und einer ständigen Entwicklung unterworfenen Prozessen verbunden

- **Sicherheit für Patienten und Mitarbeitende**

Über entsprechende QM-Aktivitäten und -Projekte nutzt die HGK alle Gelegenheiten zur Verbesserung der Sicherheit.

Aus dieser primären Zielsetzung lassen sich nachgelagerte, sekundäre oder tertiäre Qualitätsziele und -ansprüche ableiten. Die HGK fördert daher ein lebendiges und wirksames Qualitätsbewusstseins in allen Bereichen und auf allen Ebenen. Dank diesem Bewusstsein können sich alle Mitarbeitenden für die beiden zentralen strategischen Zielsetzungen Leistungsversprechen und Sicherheit einsetzen.

Die Qualitätsstrategie der HGK ist in die Unternehmensstrategie integriert. Ihre Formulierung, regelmässige Überprüfung und Fortschreibung erfolgen durch die Geschäftsleitung. Im Rahmen dieser Überprüfung werden interne und externe Veränderungen angemessen in der Strategie berücksichtigt und über QM-Aktivitäten und -Projekte operationalisiert. Ferner wird festgelegt, in welchem Mass Qualitätsziele und -ansprüche bereits heute erfüllt sein müssen und welche Qualitätssteigerungen innerhalb welcher Fristen erzielt werden sollen.

Ein weiterer Anspruch betrifft die Meldung von Qualitätsdaten an externe Stellen. Es kann sich dabei sowohl um Daten handeln, deren Meldung verpflichtend ist, als auch um freiwillige Meldungen. Für alle besteht der Anspruch auf rechtzeitige, vollständige und fehlerfreie Abgabe.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2019

- Abstimmung und Optimierung des Qualitätsverständnisses auf Kaderlevel mit externer Begleitung
- Start eines werkzeuggestützten, integrierten Informationsmanagement mit der Produktauswahl und -konfiguration

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2019

1. Erfolgreiche Visitation der Weiterbildungsermächtigung zur Ausbildung von Fachärzten Pneumologie
2. Erfolgreiche Visitation der Weiterbildungsermächtigung zur Ausbildung von Fachärzten Pädiatrie
3. Einführung des Allergiegütesiegels von aha! Allergiezentrum Schweiz (als 1. Klinik in der Schweiz)
4. Evaluation und Grundkonfiguration IMS-Programm
5. Prozessworkshops mit Fokus Patientenpfad stationär
6. Patientenzufriedenheit weiterhin hoch und im Bereich der Vorjahre

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

1. Optimierung ICF-Orientierung
2. Aufbau Management-Informationen-System (MIS)
3. Aufbau KoRe / BeBu
4. Führungsworkshops
5. Weiterführung der Discharge-Studie
6. Fachentwicklung Pflege
7. Gewinnung von QM-Beauftragten in der Linienorganisation und Bildung QM-Team
8. Prozessrevisionen über interne Audits
9. Ausbau internes Meldewesen
10. Schulungsangebot QM
11. Gewinnung von Prozesskennziffern
12. Aufbau Q-Berichtswesen
13. Aufbau medizinische Wissensdatenbank

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.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
<i>Rehabilitation</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Kardiale Rehabilitation
– Pulmonale Rehabilitation
– Psychosomatische Rehabilitation

Bemerkungen

Fallzahl Akut im September = 0

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>
▪ FQE Qualitätsfragebogen für Erwachsene

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</i>
▪ Dermatologische Rehabilitation

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Fachentwicklung Pflege

Ziel	Qualitätsverbesserung durch Aufbau und Festigung von Fachwissen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	01.02.2019 bis heute
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Komplexität in der Patientenversorgung nimmt auch in Reha-Kliniken ständig zu. Um den Bedarf an Wissen aufzubauen und zu festigen braucht es regelmässige interne und externe Fortbildungen. Die Qualität der Pflege wird im Wesentlichen durch das gesteigerte Fachwissen der Mitarbeiter verbessert.
Methodik	Monatliche Fortbildungs-Themen Pflegerefresher Arbeitsgruppe Fachentwicklung Evaluation interner Richtlinien
Involvierte Berufsgruppen	Pflege (HF, FaGe, MPA, PH)
Evaluation Aktivität / Projekt	Protokolle der Sitzungen, Mitarbeiter-Gespräche, Auswertung Q in Patienten-Befragungen, Richtlinien und Prozesse
Weiterführende Unterlagen	Alle Richtlinien im DMS, RL Pflegeprozess,

Führungscoaching

Ziel	Verbesserung der Führungsstrukturen und Stärkung der Teamleitung im Umgang mit Führungsthemen
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Teamleitungen Pflege
Projekte: Laufzeit (von...bis)	September 2018 bis heute
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Führung von Mitarbeitern ist eine wichtige Aufgabe. Die verschiedenen Ansprüche und Wahrnehmungen der Mitarbeiter zu erfassen und diese zu managen, ist eine komplexe Aufgabe
Methodik	Regelmässige Treffen im Führungsgremium Pflege mit externer Beratung
Involvierte Berufsgruppen	Teamleitung Pflege, Leitung Pflege, StV Leitung Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	Mitarbeiter-Gespräche
Weiterführende Unterlagen	Skript Führungscoaching, Erarbeitung Führungsleitbild

Handlungsfelder aus Mitarbeitendenbefragung

Ziel	Verbesserung der Mitarbeitendenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Gesamtklinik
Projekte: Laufzeit (von...bis)	06/2018 - heute
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Erkenntnisse aus Ergebnissen umsetzen
Involvierte Berufsgruppen	Personalabteilung, GL, eGL

SAS-Zertifikat für Restauration

Ziel	Korrekte Essensausgabe an Allergiepatrienten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Restaurants
Projekte: Laufzeit (von...bis)	01/2018 - 3/2019
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Zertifikat wird als relevant für die HGK betrachtet
Methodik	Zusammenarbeit mit externen Partner, Workshops intern
Involvierte Berufsgruppen	Ernährungstherapie, Küche, Hotellerie
Evaluation Aktivität / Projekt	Erteilung des Zertifikats
Weiterführende Unterlagen	WS-Unterlagen

Teamentwicklung Hotellerie

Ziel	Teambildung und Qualitätsverbesserung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Hotellerie
Projekte: Laufzeit (von...bis)	2018 - 2019
Begründung	Verbesserung der Teamkultur mit dem Ziel eine langfristige Basis zu schaffen
Methodik	Workshops mit externem Coach
Involvierte Berufsgruppen	Küche
Evaluation Aktivität / Projekt	Verbesserung des Feedbacks von Mitarbeitenden und Patienten
Weiterführende Unterlagen	WS-Unterlagen

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 2016 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.

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/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
KR GG Krebsregister Graubünden und Glarus	Alle	www.ksgr.ch/krebsregister.aspx	01.01.2020

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Gesamtklinik	2008	2019	
QMS REHA 3.0	Gesamtklinik	1994	2019	
SCPRS	Abteilung Kardiologie	2017	2017	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für kardiale Reha
SAS Service Allergie Suisse	Restaurants	2019	2019	Geprüftes Allergenmanagement

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 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 bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

Messergebnisse

Fragen		Vorjahreswerte 2018	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
Hochgebirgsklinik Davos AG			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		3.91	4.17 (3.58 - 4.49)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		3.81	4.19 (3.50 - 4.81)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.13	4.27 (3.47 - 4.67)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.42	4.60 (3.65 - 4.81)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.07	4.31 (3.62 - 4.69)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.23	3.72 (3.26 - 4.36)
Anzahl angeschriebene Patienten 2019			199
Anzahl eingetreffener Fragebogen	104	Rücklauf in Prozent	52.00 %

Wertung der Ergebnisse: 1 = negativste Antwort; 5 = positivste Antwort.

* 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/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

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 (≥ 18 Jahre) versendet, die im April und Mai 2019 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 FQE Qualitätsfragebogen für Erwachsene

Ziel ist den Bedarf, etwaige Bedürfnisse und Verbesserungspotenziale in der medizinischen Behandlung und Schulung im Umgang mit der Krankheit, der Unterbringung und Verpflegung, der Prozesse und sonstigen Abläufe in der HGK, etc. herauszufinden. Dies hilft uns den Aufenthalt für unsere Patienten weiter zu optimieren und somit die Patientenzufriedenheit zu erhöhen.

Die Befragung für Erwachsene wird im Qualitätsverbund Gesundheit (www.qualitaetsverbund-gesundheit.de) durchgeführt, wodurch ein Benchmarking möglich wird. Neben den Standardfragen haben die Patienten die Möglichkeit auf einem Zusatzblatt einen Freitext zu schreiben. Dieses wird monatlich für die Geschäftsleitung aufbereitet und je nachdem Massnahmen daraus abgeleitet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Gesamtklinik

Ganzjährige Befragung aller stationären Patienten ab 18 Jahren.

[Link](#)

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Prävention und Verbesserungsaktivitäten werden laufend evaluiert und wo möglich zeitnah umgesetzt.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	GfQG in Karlsruhe, Gesellschaft für Qualität im Gesundheitswesen
Methode / Instrument	Fragebogen der GfQG

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Hochgebirgsklinik Davos AG

Ombudsstelle

Rita Johannsen

Ombudsfrau

081 417 44 44

hochgebirgsklinik@hgk.ch

Termine via Empfang

Vertretung: Ilona Rubarth

Behandlungsqualität

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

Messergebnisse

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

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

Begründung

Keine Akut-Patienten am Messtag im Hause.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Keine stationären Akut-Patienten am Messtag im Haus

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

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 Scherkräften.

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 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 und www.lpz-um.eu

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

Anzahl Erwachsene mit Dekubitus			2019	In Prozent
Hochgebirgsklinik Davos AG				
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4		0	-
	Residuum*, Kategorie 2-4		0	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2019	0	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	0.00%	

* 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/.

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

Begründung

Keine Akut-Patienten am Messtag im Haus.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

keine Patienten am Messtag im Hause

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). ▪ Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer „expliziten“ Kinderstation eines Erwachsenenospitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

Bemerkungen

Keine Akut-Patienten am Messtag im Hause.

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 Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Der **Feeling-Thermometer** ist ein Instrument um den allgemeinen Gesundheitszustand aus Sicht eines Patienten mithilfe eines Fragebogens zu messen.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

In der paralogischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

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

Begründung

Eine Auswertung ist aktuell nicht möglich.

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/rehabilitation/messergebnisse-rehabilitation/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

16.2 Eigene Messung

16.2.1 Dermatologische Rehabilitation

PASI - Ermittlung des Schweregrades von [Psoriasis](#)-Erkrankungen

SCORAD - Ermittlung des Schweregrades von Atopischer Dermatitis

Diese Messung haben wir im Jahr 2019 durchgeführt.

Individuelle Messung bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Patientenbezogener Fragebogen

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Siehe Kapitel 3.1 und 4.4

Die aktuellen Projekte wurden im Kapitel 3.1 und 4.4 beschrieben.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2019

18.2.1 Siehe Kapitel 3.1

Die aktuellen Projekte wurden im Kapitel 3.1 beschrieben.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im Berichtsjahr

.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Hochgebirgsklinik Davos (HGK) setzt aktuell alles daran, die Prozesse zu verbessern, die Zusammenarbeit mit Schweizer Spitälern zu intensivieren und die Infrastruktur weiter zu modernisieren. Die Patientenversorgung wird weiter optimiert; gleichzeitig werden Möglichkeiten geschaffen, um weiterhin internationale Patienten aufnehmen zu können. Seit 2016 wird die Infrastruktur laufend erneuert. Das Glanzstück ist die topmoderne und grosszügige Panoramasuite im obersten Stockwerk mit zwei Schlafzimmern, drei Nasszellen, einem privaten Wohnzimmer und Topaussicht auf den Davoser See und die Bergwelt.

Am 6. September 2019 wurde das topmoderne Forschungs- und Ausbildungsgebäude des Medizincampus Davos auf dem Gelände der Hochgebirgsklinik offiziell eröffnet. Ziel ist die Zusammenführung von Behandlung, Edukation und Forschung an einem Ort. Die Zusammenarbeit mit dem SIAF (Schweizerisches Institut für Allergie- und Asthmaforschung) und der CK-CARE (Christine Kühne - Center for Allergy Research and Education) besteht bereits seit vielen Jahren und wird zukünftig von der räumlichen Nähe profitieren. Mehr Informationen dazu auf www.medizincampus-davos.ch.

Zudem unterhält die HGK Kooperationen mit universitären klinischen Zentren in der Schweiz und in Deutschland. Das Areal wird in enger Zusammenarbeit mit dem Kanton Graubünden und der Gemeinde Davos entwickelt.

Die Hochgebirgsklinik hat sich in den letzten Jahren in allen Bereichen enorm weiterentwickelt und vieles wurde bewegt. Dieser Aufschwung und Erfolg konnte nur Dank der enormen Unterstützung verschiedenster Beteiligten erreicht werden. Meinen herzlichsten Dank an alle, die hier sehr viel Zeit und Energie investiert haben. Aktuelle Informationen finden Sie auf unserer Homepage www.hochgebirgsklinik.ch.

Herzliche Grüsse

Dr. Georg Schächli
CEO

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

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	
Basispaket	
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	
Haut (Dermatologie)	
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	
Schwere Hauterkrankungen	
Lunge medizinisch (Pneumologie)	
Pneumologie	
Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s
Pädiatrische Rehabilitation	a,s
Psychosomatische Rehabilitation	a,s
Pulmonale Rehabilitation	a,s

a = ambulant, s = stationär

Bemerkungen

Dermatologische Rehabilitation

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflege tage** geben zusammen betrachtet einen Hinweis, wie gross die Erfahrungen in einem Fachbereich und wie komplex die Behandlungen der Patienten sein können. Zwei ungefähr gleich grosse Kliniken (Anzahl Pflege tage) können durchaus eine unterschiedliche Anzahl Austritte ausweisen, wenn die Patienten unterschiedlich schwer erkrankt oder verletzt sind. Schwerer Verletzte benötigen länger, bis sie wieder eine gewisse Selbständigkeit im alltäglichen Leben erreichen. So ergeben sich längere Aufenthalte und bei gleicher Anzahl Pflege tage geringere Austrittszahlen.

Anhand der **Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient** kann abgeschätzt werden, welche Intensität an Behandlung ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angeborene stationäre Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient	Anzahl Austritte	Geleistete Pflege tage
Kardiovaskuläre Rehabilitation	0.00	850	20119
Pädiatrische Rehabilitation	0.00	244	7168
Psychosomatische Rehabilitation	0.00	190	7707
Pulmonale Rehabilitation	0.00	309	6947

Bemerkungen

"Internistische Rehabilitation" - Anzahl Austritte, Geleistete Pflege tage

Dermatologische Rehabilitation Austritte 96 Pflege tage 2149

Kennzahlen der Tageskliniken (ambulante Rehabilitation)

Anhand der Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient kann abgeschätzt werden, welche **Intensität an Behandlung** ein Patient in der Klinik im jeweiligen Fachbereich durchschnittlich erwarten darf.

Angeborene ambulante Fachbereiche	Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Patient	Anzahl Konsultationen / Behandlungen
Kardiovaskuläre Rehabilitation	3.18	1372
Pädiatrische Rehabilitation	2.79	237
Psychosomatische Rehabilitation	4.23	317
Pulmonale Rehabilitation	4.12	1227

Bemerkungen

Dermatologische Rehabilitation Durchschnitt 3.08, Konsultationen 2669

Therapien/Beratungen Durchschnitt 11.37, Konsultationen 2342

PS: Zahlen gelten für ambulante Behandlungen

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **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 unmittelbare, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahe 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)
Hochgebirgsklinik Davos AG		
Spital Davos	Intensivstation in akutsomatischem Spital	6 km
Spital Davos	Notfall in akutsomatischem Spital	6 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
aha! Allergiezentrum Schweiz	Allergien
UniversitätsSpital Zürich	Allergologie und Dermatologie
Kinderspital Zürich - Elenorenstiftung	Pädiatrie
Inselspital Bern, Universitätsspital	Pneumologie und Dermatologie
KJP, Stiftung für Kinder und Jugendpsychiatrie	Psychosomatik
SIAF, Schweizerisches Institut für Allergie- und Asthmaforschung	Forschung
SFI, Schweizerisches Forschungsinstitut für Hochgebirgsklima und Medizin	Forschung
CK-CARE, Christine Kühne – Center for Allergy Research and Education	Forschung und Edukation
EKD, Evangelische Kirche in Deutschland	Seelsorge
Kantonsspital Graubünden	Spitalhygiene
Qualitätsverbund Gesundheit	Qualitätsverbesserung
SAMD Schweiz. Alpine Mittelschule Davos	Schule
Amavita Flüela Apotheke	Konsiliarapotheke
labor team w	Labor
Spital Davos	Pädiatrie, Notfall, Schulungen, Ausbildung FAGE
Dr. med. Andreas Speiser	Konsiliararzt HNO, Davos
Dr. med. Marc T. Tell Kammann	Konsiliararzt Ophthalmologie, Davos
Prof. Dr. Johannes Ring	Partnerarzt, TU München

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

Vorhandene Spezialisierungen	Stellenprozente
Hochgebirgsklinik Davos AG	
Facharzt Pneumologie	3
Facharzt Kardiologie	5
Facharzt Psychiatrie	1
Facharzt Pädiatrie	2
Facharzt Dermatologie	1

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

Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte	Stellenprozente
Hochgebirgsklinik Davos AG	
Pflege	42
Physiotherapie	7
Ergotherapie	1
Ernährungsberatung	2
Sozialpädagogik	10
Psychologie	9

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

ZAHLEN AUS 2018 noch!

Zahlen kaufmännisch gerundet

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/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 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 (**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