



SPITAL DAVOS

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

16.5.2022
Daniel Patsch, CEO

Version 1



Spital Davos AG

www.spitaldavos.ch



Akutsomatik

Impressum

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

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2021

Herr
Christof Schön
Leitung QM
+81 414 84 10
cschoen@spitaldavos.ch

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

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

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Eigene Befragung	17
5.1.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent)	17
5.1.2 Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher	18
5.2 Beschwerdemanagement	19
6 Angehörigenzufriedenheit	20
6.1 Eigene Befragung	20
6.1.1 Zufriedenheitsanzeiger	20
7 Mitarbeiterzufriedenheit	21
7.1 Eigene Befragung	21
7.1.1 Zufriedenheitsanzeiger	21
7.1.2 Mitarbeiterdialog	21
8 Zuweiserzufriedenheit	22
8.1 Eigene Befragung	22
8.1.1 Zufriedenheitsanzeiger	22
Behandlungsqualität	23
9 Wiedereintritte	23
9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen	23
10 Operationen	24
10.1 Eigene Messung	24
10.1.1 Fallbesprechung	24
11 Infektionen	25
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	25
12 Stürze	28
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	28
13 Dekubitus	29
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	29
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Gezielter Einsatz freiheitsbeschränkender Massnahmen.	
15 Psychische Symptombelastung	

	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	30
17.1	Weitere eigene Messungen	30
17.1.1	Hilfsfristen Rettungsdienst	30
17.1.2	Schmerztherapie Rettungsdienst	31
17.1.3	Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz Rettungsdienst	31
17.1.4	Reanimationsdaten SWISSRECA	32
18	Projekte im Detail	33
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	ISO 9001:2015	33
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021	33
18.2.1	Zertifizierungsprojekt nach ISO 9001:2015	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	ISO 9001:2015	33
18.3.2	Erneuerung IVR Anerkennung	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	35
	Akutsomatik	35
	Herausgeber	37

1 Einleitung

Die Spital Davos AG vereint das öffentliche Akutspital, den dazugehörigen Rettungsdienst, das Pflegeheim, die Spitex und die Kinderkrippe Mandala unter einem Dach und beschäftigt insgesamt 330 Mitarbeiter verschiedenster Berufsgruppen. Wir sind stolz darauf, medizinisches und nicht medizinisches Personal auszubilden und freuen uns über ihre Erfolge. Das Angebot der Spital Davos AG ist breit gefächert. Neben der Grundversorgung kommt auch der Sportmedizin und der Nephrologie und Dialyse / Feriendialyse eine grosse Rolle zu.

Das Einzugsgebiet der Spital Davos AG besteht im wesentlichen aus dem Grossraum Davos Klosters. Die Spital Davos AG unterliegt saisonalen Schwankungen zwischen dem Winterbetrieb (Dezember bis April) und dem Normalbetrieb.

Mission

Die Spital Davos AG nimmt folgenden Auftrag wahr:

- Wir stellen eine hochstehende medizinische Versorgung in unserer Region sicher (inkl. Rettungsdienst, Übergangs- und Langzeitpflege, Spitex).
- Über die Region hinaus bieten wir der Bevölkerung und den Gästen attraktive, spezialisierte und innovative Angebote mit klarem Schwerpunkt an.
- Als verantwortungsbewusstes Unternehmen arbeiten wir wirtschaftlich und sind ein verlässlicher und attraktiver Arbeitgeber in der Region.
- Wir engagieren uns aktiv in der Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden und Partner.
- Wir engagieren uns aktiv in der regionalen Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen.

Werte

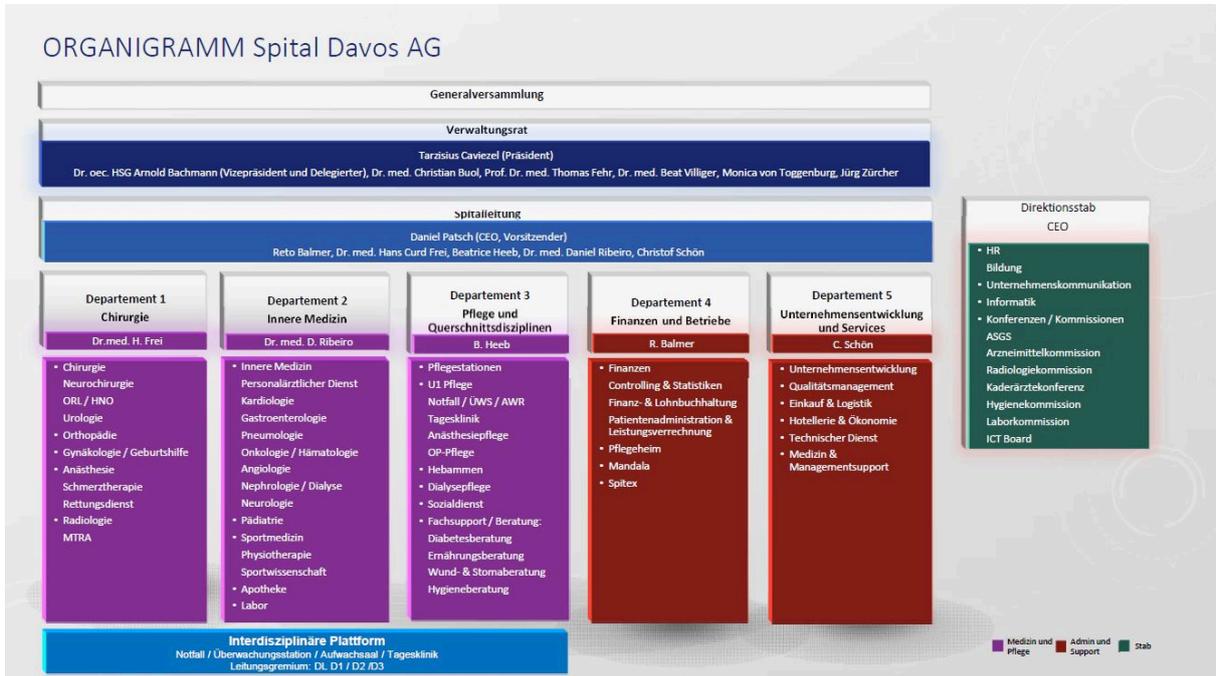
Folgende unternehmerischen Grundwerte sind für uns von zentraler Wichtigkeit, um unsere Marktposition und unseren Geschäftserfolg auch in Zukunft sicher zu stellen:

- Wirtschaftlichkeit im Denken und Handeln bei allen Mitarbeitenden
- Auf den Patienten fokussiertes Denken und Handeln
- Hohe Qualität in allen unseren Dienstleistungen
- Teamgeist und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Alltag, verstärkte Nutzung von Synergien.
- Persönliche Servicebereitschaft und Motivation
- Transparenz und Verbindlichkeit in der Unternehmensführung
- Kosten- und umweltbewusster Ressourceneinsatz
- Kooperationsbereitschaft und Zuverlässigkeit im Umgang mit unseren externen Partnern
- Respekt und Wertschätzung gegenüber Patienten und Mitarbeitenden
- Flexibilität und Innovationsfähigkeit im Unternehmen

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist im Departement 5 integriert. Es wird vom Leiter Departement 5, Mitglied der Geschäftsleitung, geführt. Zusätzliche personelle Ressourcen stehen auf operativer Ebene zur Verfügung.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Daniel Patsch
 CEO
 +41 81 414 88 88
dpatsch@spitaldavos.ch

Herr Christof Schön
 QM Leitung
 +41 81 414 88 88
cschoen@spitaldavos.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Qualitätsstrategie der Spital Davos AG hat folgende fünf Schwerpunkte:

Leistungsempfänger

Unser zentrales Anliegen ist es, unseren Patientinnen und Patienten des Akutspitals sowie des Rettungsdienstes, Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheims, Klientinnen und Klienten der Spitex eine den geltenden Qualitätsstandards entsprechende Behandlung / Betreuung anzubieten. Wir kennen die Erwartungen sowie den Anspruch unserer Leistungsempfänger und setzen einen Schwerpunkt auf die Patientensicherheit.

Führung

Für die Definition der Qualitätspolitik ist der Verwaltungsrat zuständig. Für die Umsetzung und die regelmässige Überprüfung zeichnet die Spitalleitung verantwortlich. Die Spitalleitung geht im Thema Qualität als Vorbild voran. Die Qualitätskennzahlen werden transparent kommuniziert.

Mitarbeitende

Die Erfüllung der geforderten Qualitätsstandards ist eine tägliche Aufgabe unserer Mitarbeitenden. Entsprechend sind sie auf dieses Thema sensibilisiert und werden regelmässig geschult. Anregungen zur Qualitätsverbesserung werden geschätzt, geprüft und wo zweckmässig, umgesetzt.

Prozesse

Um eine konstant hohe Qualität sicherzustellen, sind uns dokumentierte Prozessabläufe wichtig. Ebenfalls legen wir Wert auf die Steigerung unserer Effektivität und Effizienz durch die Optimierung unserer Prozesse.

Verbesserung

Wir vergleichen unsere Qualitätskennzahlen mit den Erwartungen und den Qualitätszielen, erarbeiten Verbesserungsmassnahmen und setzen diese um. Wir erheben mindestens die vom KVG vorgegebenen Qualitätsmessdaten und beteiligen uns an Spitalvergleichen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

Redesign Prozessorientiertes Qualitätsmanagement

- Eine neu strukturierte Prozesslandkarte
- Eine für die Mitarbeitenden geschulte Systematik
- Definierte Hauptprozesse, die mit Kennzahlen gemessen und verbessert werden

Redesign Risikomanagement IKS im Unternehmen

- Erstelltes IKS-Konzept
- Geschulte Mitarbeitende
- Systematisch beschriebene Risiken

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

1. Spital Davos AG wurde mit ihren Nebenbetrieben nach ISO 9001:2015 zertifiziert.
2. Die Hauptprozesse werden nach dem PDCA-Zyklus gemessen und verbessert.
3. Die Existenz eines Risikomanagements (IKS) wurde von einer externen Firma bestätigt.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das prozessorientierte Qualitätsmanagement hilft der Spital Davos AG, die Anforderungen der Patientinnen und Patienten, sowie weiteren Anspruchsgruppen noch besser zu kennen und die gewünschte Qualität zur höchsten Zufriedenheit zu erbringen. Die Hauptprozesse werden nach den Perspektiven Qualität, Zeit und Kosten definiert und geführt. Die Ressourcen werden innerhalb der entsprechenden Hauptprozessen geplant. Die Kommunikation zwischen den Abteilungen und innerhalb der Organisation wird über die Prozessorientierung verbessert und zum Nutzen der Patienten sein.

- Aufwendige, schwer zu verwaltende Dokumentationen sollen weiter verringert werden.
- Das prozessorientierte Qualitätssystem soll leben und sich weiterentwickeln.
- Komplexität soll weiter reduziert werden.
- Mitarbeitende sollen in der Umsetzung von Verbesserungen gestärkt werden.
- Eine Steigerung der Effizienz und der Effektivität über die Geschäftsprozessorientierung wird erwartet.
- Der Reifegrad der Hauptprozesse wird erhöht werden.
- Weitere Risiken werden noch einen stärkeren Bezug zu den Hauptprozessen nehmen.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso ▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz ▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

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"> ▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent) ▪ Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher 	
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsanzeiger 	
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsanzeiger ▪ Mitarbeiterdialog 	
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsanzeiger 	

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
<i>Operationen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fallbesprechung 	
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hilfsfristen Rettungsdienst ▪ Schmerztherapie Rettungsdienst ▪ Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz Rettungsdienst ▪ Reanimationsdaten SWISSRECA 	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Hier finden Sie eine Auflistung der laufenden Qualitätsprojekte zur Erweiterung der Qualitätsaktivitäten:

ISO 9001:2015

Ziel	Prozessorientiertes Qualitätsmanagement verbessern
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.10.2020 bis 31.12.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Effizienz- und Effektivitätssteigerung
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Alle

Personalkommission

Ziel	Einberufen einer Personalkommission
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.11.2020 bis 1.1.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Führen eines aktive Dialogs
Methodik	Kommission
Involvierte Berufsgruppen	Alle

Pandemiestab

Ziel	Sicherstellung der nötigen Leistungen gegenüber der Bevölkerung und Mitarbeitenden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.2.2020 bis 31.12.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	COVID-19
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Alle

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 2007 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

Im Jahr 2021 zeigte das CIRS keine Auffälligkeiten

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	unbekannt
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	unbekannt
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	2019
Infreporting MeldeSystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	unbekannt
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	unbekannt
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	seit obligatorisch
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	unbekannt

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO 9001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	1999	2021	
Swiss Olympic Medical Center	Sportmedizin	2014	2014	Früher: Sport Medical Base approved by Swiss Olympic
IVR-Anerkennung Rettungsdienst	Rettungsdienst	2005	2019	
REKOLE von H+	Betriebliches Rechnungswesen	2013	2019	Rezertifizierung wurde als Erstzertifizierung gehandhabt
AOTrauma Fellowship Host Center	Chirurgie / Orthopädie	2015	2015	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2011	

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 Eigene Befragung

5.1.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent)

Mit dieser ganzjährigen Befragung der stationären Patienten werden drei Ziele verfolgt:

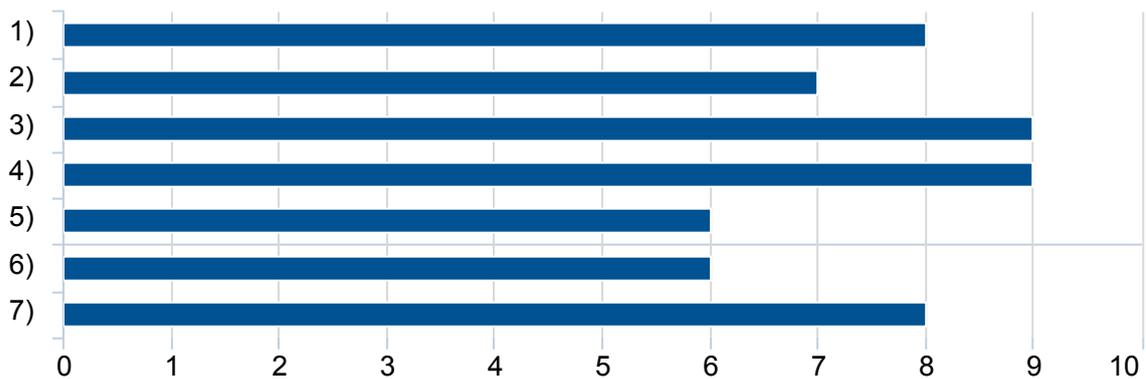
1. Die Zufriedenheit zu konkreten Fragen wird erhoben.
2. Die Patienten haben die Möglichkeit, sich via Freitext zu ihren Erfahrungen des Spitalaufenthalts zu äussern.
3. Die Patienten können Verbesserungsvorschläge anbringen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Die Messung wurde in allen stationäre Abteilungen durchgeführt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

- 1) Aufnahme im Spital
- 2) Tagesablauf
- 3) Betreuung durch Pflegepersonal
- 4) Betreuung durch Ärzte
- 5) Verpflegung
- 6) Unterkunft
- 7) Sauberkeit



0 = unbefriedigend / 10 = sehr gut

■ Spital Davos AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spital Davos AG	8.00	7.00	9.00	9.00	6.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Spital Davos AG	6.00	8.00	497	27.00 %

Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse der Bewertung werden innerhalb des jährlichen Management-Reviews in der Spitalleitung diskutiert. Die Massnahmen fliessen in den nächsten Jahreszyklus hinein.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument

Bemerkungen

Die Patient:in hat die Möglichkeit jede Frage wie folgt zu beantworten:

- Sehr gut
- Gut
- Befriedigend
- Unbefriedigend

In der standardisierten Bewertung dieses Qualitätsberichtes wurden die prozentualen Ergebnisse der 'Sehr gut'-Bewertungen berücksichtigt. Als Beispiel: Eine 8 entspricht, dass diese Frage von den eingegangenen Umfragen zu 80% mit 'Sehr gut' bewertet wurde.

5.1.2 Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher

Das Ziel der Befragung ist, dass sich das Spital Davos von Jahr zu Jahr verbessert und zu einer hohen Zufriedenheit gegenüber den Anspruchsgruppen sorgt.

Die Befragung der stationären Patienten im 2021 liegt vor und war sehr zufriedenstellend. Es wurde die Aufnahme, der Tagesablauf, die pflegerische und ärztliche Betreuung, die Verpflegung, die Unterkunft und Sauberkeit beurteilt.

Zusätzlich zur Patientenbefragung stehen für Mitarbeitende wie auch für Besucher des Spitals Davos Zufriedenheitsboxen zur Verfügung.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Die Befragung wurde unter dem Jahr durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Zufriedenheitsanzeiger
---	------------------------

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Davos AG

Direktionssekretariat

Lea Zinsli

Assistentin CEO

081 414 84 08

info@spitaldavos.ch

Montags bis Freitags 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr.

Die Beschwerden werden an den zuständigen Bereich mit Aufforderung zur Stellungnahme weitergereicht. Im Normalfall tritt der CEO mit dem Beschwerdeführer direkt in Kontakt.

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Zufriedenheitsanzeiger

Angehörige haben ebenfalls die Möglichkeit, den Zufriedenheitsanzeiger zu nutzen. Der Beschrieb des Systems ist unter dem Punkt Patientenzufriedenheit angegeben.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Die Befragung wird für das gesamte Spital angewendet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Zufriedenheitsanzeiger

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 Zufriedenheitsanzeiger

Die Mitarbeiter haben im Rahmen des Zufriedenheitsanzeigers die Möglichkeit ihrer Meinung kund zu tun und Verbesserungsvorschläge anzubringen. Zudem können Mitarbeitende Ideen über das Intranet eingeben.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Die Befragung wird für das gesamte Spital angewendet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

7.1.2 Mitarbeiterdialog

Es wurde eine Personalkommission geschaffen. Des Weiteren wird regelmässig mittels Newsletter über Neuigkeiten, Jubiläen, Eintritte, Austritte, Projekte, etc. informiert. Das Ziel ist, dass ein aktiver Dialog über Abteilungsgrenzen und Hierarchiestufen hinaus geführt wird.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Kontinuierlicher Austausch über verschiedene Instanzen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind für den internen Gebrauch vorgesehen.

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 Zufriedenheitsanzeiger

Die Zuweiser haben die Möglichkeit jederzeit Verbesserungsvorschläge über den direkten Kontakt zum Spital Davos anzubringen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Die Befragung bezieht sich auf das gesamte Spital.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind für den internen Gebrauch bestimmt.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2016	2017	2018	2019
Spital Davos AG				
Verhältnis der Raten*	1.21	0.83	1.22	1.07
Anzahl auswertbare Austritte 2019:				1386

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

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

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

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

10 Operationen

10.1 Eigene Messung

10.1.1 Fallbesprechung

Kontinuierliche Besprechung aller Fälle anhand einer zentral geführten Liste.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Departement 1 Chirurgie, Orthopädie

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

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

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

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2020/2021	2020/2021	2017/2018	
Spital Davos AG						
Blinddarm-Entfernungen	14	0	-	3.20%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2019/2020	2019/2020	2016/2017	
Spital Davos AG						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	33	0	6.00%	1.50%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	25	1	0.00%	1.10%	0.00%	4.00% (0.00% - 0.00%)

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

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

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

www.anq.ch und www.lpz-um.eu

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

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

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

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

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

13 Dekubitus

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

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

Messergebnisse

Die Messergebnisse aus dem aktuellsten Jahr standen zum Zeitpunkt der Freigabe des Qualitätsberichts noch nicht zur Verfügung.

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

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

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

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Hilfsfristen Rettungsdienst

Der Rettungsdienst hat einerseits Bestrebung und andererseits die Vorgabe, Hilfe innerhalb kurzer Zeit an einen grossen Teil der Einwohner in der Spitalregion Davos zu bringen. Konkret heisst das, dass 90 % der Bevölkerung, bei durch die Einsatzdisponenten als dringlich eingestuftem Einsätzen, innerhalb von 15 min nach Alarm-Eingang von einem Rettungsmittel erreicht werden müssen. Diese Vorgabe wird in der Spitalregion sowohl durch die Mittel des Rettungsdienstes Davos als auch, bei parallelen Einsätzen, durch Einbezug der Nachbarrettungsdienste durch die Sanitätsnotrufzentrale gewährleistet. Ebenfalls kann der Rettungsdienst Davos in anderen Spitalregionen im gleichen Sinne zum Einsatz kommen. Da die Zielerreichung im Bereich der Hilfsfristen nicht alleine von einem Rettungsdienst abhängig ist, werden diese auf kantonaler Ebene im Statistikprogramm SALVAR erfasst und ausgewertet. Für die Erreichung der Hilfsfristen sind ebenfalls die Ausrückzeiten relevant. Die Vorgabe tagsüber innerhalb 3 min und nachts innerhalb 5 min ausgerückt zu sein, ermöglicht es erst, die Hilfsfristen einzuhalten.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Kennzahlen der Rettungsdienste Graubünden, wo die Hilfsfristen Bestandteil sind, werden jährlich durch den Kanton GR erhoben und im Verlaufe des Jahres publiziert.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Kanton GR
Methode / Instrument	Salvar

17.1.2 Schmerztherapie Rettungsdienst

Starke Schmerzzustände sind ein häufiger Alarmierungsgrund für den Rettungsdienst. Besonders in der Wintersaison wird der Rettungsdienst Davos sehr häufig mit traumabedingten Schmerzen konfrontiert. Jedoch können schmerzen auch medizinisch bedingte Ursachen haben. Die Schmerztherapie stellt somit eine Kernkompetenz des Rettungssanitäters bzw. der Rettungssanitäterin dar. Die Auswertung der Analgesie, welche 2009 gestartet wurde, wurde im Jahr 2021, aufgrund der Überarbeitung des Schmerzkonzeptes des Rettungsdienstes neu aufgesetzt. Das Ziel der Schmerztherapie ist es, allen Patienten mit schmerzhaften Zuständen eine ausreichende Analgesie zur Verfügung zu stellen. Dabei wird jederzeit, durch eine zweckmässige Überwachung, die Patientensicherheit gewährleistet. Zur Überprüfung dieser Ziele werden bei allen Einsätzen die Schmerzen der Patienten auf der VRS-Skala erfasst und bei Bedarf ($VRS \geq 4$) eine Schmerztherapie eingeleitet. Weiter wird der Erfolg der Schmerztherapie (Halbierung des VRS-Ausgangswertes, $VRS < 4$) sowie die dauernde Überwachung des Patienten erfasst. Die Schmerzauswertung bezweckt den Erreichungsgrad dieser Ziele darzustellen und zu verbessern. Der Patient kann eine Schmerztherapie jederzeit ablehnen oder deren vorzeitiges Ende wünschen. Die Qualitätsüberprüfung sowie das Schmerzkonzept stützt sich auf den aktuell im Rettungsdienst Davos gültigen Algorithmus „18 Schmerzbehandlung“ der IG Nord.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Schmerzauswertung ist betriebsintern und wird jeweils dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.3 Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz Rettungsdienst

Akuter Thoraxschmerz ist ein häufiges Leitsymptom bei unseren Notfallpatienten. Das Leitsymptom Thoraxschmerz ist insbesondere mit drei potenziell lebensbedrohlichen Krankheitsbildern vergesellschaftet. Es sind dies das Akute Koronarsyndrom (ACS), die Lungenembolie (LE), und das Aortenaneurysma. Aufgrund der teilweise sehr unterschiedlichen, ja sogar gegenseitig kontraindizierten, Behandlungsansätzen ist eine saubere Patientenbeurteilung mit bestmöglicher Verdachtsdiagnostik bzw. Ausschluss von möglichen Verdachtsdiagnosen elementar. Ebenfalls verlangen alle drei Krankheitsbilder, insbesondere bei schwerer Ausprägung, eine rasche Behandlung und eine angepasste Wahl des Zielspitals. Der direkte Transport in eine spezialisierte Klinik ist insbesondere beim ST-Hebungs-Infarkt, zur raschen Herzkatheter-Untersuchung, anzustreben. Die Qualitätsüberprüfung stützt sich auf den aktuell im Rettungsdienst Davos gültigen Algorithmus „5 ACS, Thoraxschmerz“ der IG Nord.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz ist betriebsintern und wird jeweils dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

17.1.4 Reanimationsdaten SWISSRECA

SWISSRECA, das schweizerische System zur Erfassung von Reanimationsdaten bei präklinischem Herz-Kreislauf-Stillstand des IVR, ist seit 17.12.2021 im Rettungsdienst Davos aktiv. Die Reanimations-Einsätze des Jahres 2021 wurden, soweit möglich und mittels Einsatzprotokoll nachvollziehbar, nach-erfasst, um eine Datengrundlage für die künftigen Qualitätsüberprüfungen zu haben.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten aus SWISSRECA werden einerseits im gesamtschweizerischen Kontext ausgewertet und fließen ebenfalls in die EuReCa-Datenbank des European Resuscitation Council ERC mit ein.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 ISO 9001:2015

Projektart: Gesamte Organisation

Projektziel: Kontinuierliche Verbesserung im prozessorientierten Qualitätsmanagement

Projektablauf:

- Reifegrad der Hauptprozesse erhöhen
- Risiken und Chancen noch näher zu den Hauptprozessen bringen

Involvierte: Alle Bereiche

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Zertifizierungsprojekt nach ISO 9001:2015

Projektziel: Zertifizierung nach ISO 9001:2015

Resultat: Erfolgreich abgeschlossen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9001:2015

Projektziel: Aufrechterhalten der ISO 9001:2015-Zertifizierung

Projektende: Dezember 2022

18.3.2 Erneuerung IVR Anerkennung

Projektziel: Rettungsdienst ist nach IVR anerkannt.

Projektende: Audit im März 2022

19 Schlusswort und Ausblick

Die Spital Davos AG hat eine klare Vision für die Zukunft. Für unsere künftige Entwicklung in den nächsten fünf bis zehn Jahren zeichnen wir folgendes Bild:

- Die Spital Davos AG wird den Strukturwandel, hin zu einem wirtschaftlich stabilen Spital meistern.
- Dieses soll geschehen, ohne den Leistungsauftrag zu gefährden und mit einem hochstehenden Qualitätsbewusstsein.
- Unsere Prozesse sind konsequent auf die Patienten und weiteren Anspruchsgruppen ausgerichtet und sorgen für ein gutes Zusammenspiel aller beteiligten Mitarbeitenden.
- Wir sind als moderner und gut ausgebauter medizinischer Leistungserbringer positioniert.
- Dank unserem klaren Angebotsprofil mit innovativen Schwerpunkten und unserer Marktbearbeitung reicht unser Einzugsgebiet über die Region hinaus.
- Dank unserer Grösse, unserem Angebotsprofil und unseren Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten werden wir als attraktiver Arbeitgeber und als wichtiger Wirtschaftsakteur in der Region wahrgenommen.
- Unser Betrieb ist auf allen Stufen transparent, wirtschaftlich und professionell geführt.
- Wir pflegen ein sorgfältig ausgewähltes Netz von Kooperationen in Forschung, Ausbildung und Leistungserbringung.
- Wir sind optimal mit unseren Partnern vernetzt und engagieren uns aktiv als regionale Drehscheibe im Gesundheitswesen.

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

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Zerebrovaskuläre Störungen
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Polysomnographie

Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und $\geq 2000\text{g}$)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq 2000\text{g}$)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Herausgeber



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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/ueber-uns/fachkommissionen/



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

Weitere Gremien



Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, der Rehabilitation und der Psychiatrie.

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.