

Qualitätsbericht 2021

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

23.05.2022
Roman Canonica, Klinikleiter

Version 1

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
Roman Canonica
Klinikleiter
081 650 70 66
roman.canonica@reha-andeer.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+ Qualitatsberichtsvorlage 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 Qualitätsvertrag, welcher dem Konzept die nötige Verbindlichkeit verleiht. Die Ergebnisse der neuen Vorgaben sollen zukünftig auf der Plattform spitalinfo.ch publiziert und in den H+ Qualitätsbericht integriert werden. Ein entsprechendes Publikationskonzept liegt vor.

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

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

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

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

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Impressum | 2 |
| Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen | 3 |
| 1 Einleitung | 6 |
| 2 Organisation des Qualitätsmanagements | 7 |
| 2.1 Organigramm | 7 |
| 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement | 7 |
| 3 Qualitätsstrategie | 8 |
| 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021 | 8 |
| 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021 | 8 |
| 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren | 8 |
| 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten | 9 |
| 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen | 9 |
| 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen | 9 |
| 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen | 10 |
| 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte | 11 |
| 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen | 12 |
| 4.5 Registerübersicht | |
| Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert. | |
| 4.6 Zertifizierungsübersicht | 13 |
| QUALITÄTSMESSUNGEN | 14 |
| Befragungen | 15 |
| 5 Patientenzufriedenheit | 15 |
| 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation | 15 |
| 5.2 Eigene Befragung | 16 |
| 5.2.1 Interne Patientenbefragung | 16 |
| 5.2.2 Externe Patientenbefragung | 16 |
| 5.3 Beschwerdemanagement | 17 |
| 6 Angehörigenzufriedenheit | 18 |
| 6.1 Eigene Befragung | 18 |
| 6.1.1 Angehörigenbefragung | 18 |
| 7 Mitarbeiterzufriedenheit | 19 |
| 7.1 Eigene Befragung | 19 |
| 7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit | 19 |
| 8 Zuweiserzufriedenheit | 20 |
| 8.1 Eigene Befragung | 20 |
| 8.1.1 Einmal jährlich Besuch der Hauptzuweiser und wöchentlich telefonischer Kontakt | 20 |
| Behandlungsqualität | 21 |
| 9 Wiedereintritte | |
| Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant. | |
| 10 Operationen | |
| Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant. | |
| 11 Infektionen | |
| Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant. | |
| 12 Stürze | 21 |
| 12.1 Eigene Messung | 21 |
| 12.1.1 Sturzprotokoll | 21 |
| 13 Dekubitus | 22 |
| 13.1 Eigene Messungen | 22 |
| 13.1.1 Wundprotokoll | 22 |
| 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen | |
| Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant. | |
| 15 Psychische Symptombelastung | |

| | | |
|--|--|-----------|
| | Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant. | |
| 16 | Zielerreichung und Gesundheitszustand | 23 |
| 16.1 | Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation | 23 |
| 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 | Externe Patientenzufriedenheits Messung ANQ | 25 |
| 18.2 | Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021 | 25 |
| 18.2.1 | Arbeitssicherheit..... | 25 |
| 18.3 | Aktuelle Zertifizierungsprojekte | 25 |
| 18.3.1 | ISO 9001:2015 | 25 |
| 19 | Schlusswort und Ausblick | 26 |
| Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot | | 27 |
| Rehabilitation..... | | 27 |
| Herausgeber | | 29 |

1 Einleitung

Die Reha Andeer ist eine kleine muskuloskelettale Rehabilitationsklinik. Unser Schwerpunkt liegt in der Rehabilitation nach Knie-, Hüft-, Schulter- und Wirbelsäulen-Operationen. Die Reha Andeer ist eine nach schweizerischem Aktienrecht aufgestellte Aktiengesellschaft (AG). Eigentümer sind das Kantonsspital Graubünden, die Klinik Gut Chur St. Moritz, das Spital Thusis, das Regionalspital Ilanz, das Spital Oberengadin und das Spital Scuol.

Als Überbau des QM-System dient der Reha Andeer ein QM-Handbuch. Das QM-Handbuch besteht aus drei Hauptteilen: Dem strategischen Qualitäts-Management, dem operativen Qualitäts-Management sowie der Messung, Steuerung und Verbesserung des Qualitätsmanagements.

Die Qualitätsziele für das Berichtsjahr waren:

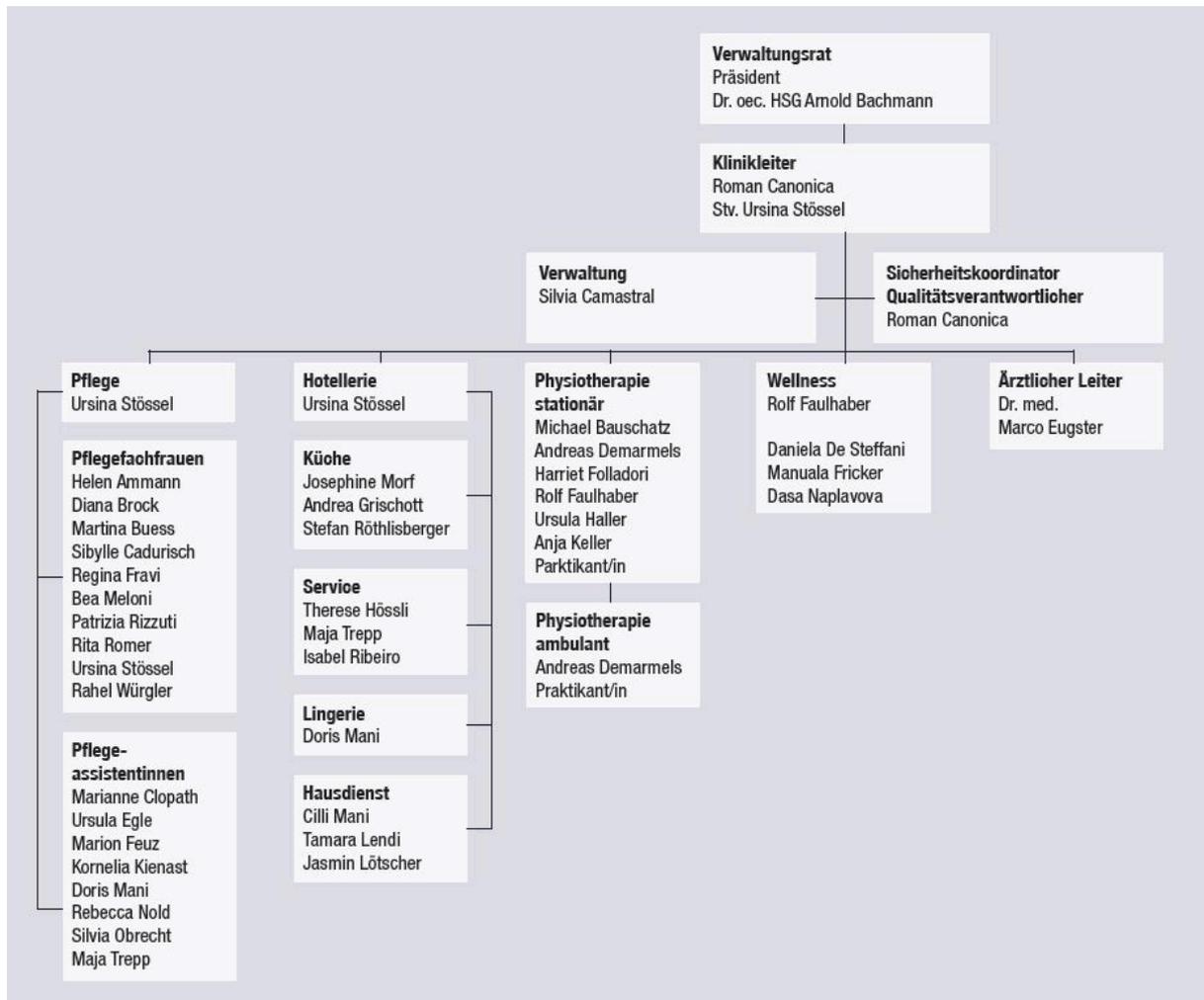
- Halten der guten Resultate der externen Patientenbefragung ANQ der Vorjahre
- Halten der guten Resulta der ANQ Qualitätsmessung der Vorjahre
- Erfolgreiche ISO 9001:2015 Zertifizierung 2021

Wie im Bericht ersichtlich, konnten wir die gefassten Ziele erreichen.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **0.1** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Roman Canonica

Klinikleiter

0816507050

roman.canonica@reha-andeer.ch

Frau Ursina Stössel

Stv. Klinikleiterin, Pflegedienstleiterin

0816507050

info@reha-andeer.ch

3 Qualitätsstrategie

Vision

Unsere Vision ist es, dass jedem Patienten, Operateur und Zuweiser bei muskuloskelettalen Rehabilitationstherapien aufgrund unserer Spezialisierung ohne eine 1 Sekunde zu überlegen klar wird, dies ist ein Fall für Andeer!

Mission

Durch die Rehabilitation in der Reha Andeer soll mit Hilfe zur Selbsthilfe die Lebensqualität verbessert und die PatientInnen schnellstmöglich wieder in Arbeit, Beruf und Familie integriert werden.

Ziele

Unseren Patienten begegnen wir stets herzlich, persönlich und professionell. Durch die überschaubare Grösse von 21 Betten wird der Patient in seiner Persönlichkeit wahrgenommen. Er kann individuell betreut und behandelt werden und es kann, soweit zumutbar, auf seine spezifischen Wünsche eingegangen werden. Durch diese persönliche Beziehung zum Patienten soll sich der Patient während seinem Aufenthalt stets höchstgradig wohlfühlen.

Mit unseren Mitarbeitern pflegen wir eine offene und ehrliche Kommunikationskultur. Bei einer solchen Betriebsgrösse findet „Abteilungsdenken“ keinen Platz; Teamwork steht an oberster Stelle. Durch Mit-Unternehmertum und flexibles Denken sollen sämtliche Mitarbeiter Verantwortung übernehmen und bei jeglichem Handeln stets den Gesamtzusammenhang und alle betroffenen Stellen vor Augen haben.

Mit unseren Zuweisern pflegen wir ein kooperierendes und partnerschaftliches Verhältnis. Wir versuchen für unsere Zuweiser stets flexibel und zuverlässig bei der Auswahl, Planung und Aufnahme von Patienten zu sein. Gleichzeitig sind wir aber offen und ehrlich was die Aufnahmemöglichkeit von bestimmten Patienten betrifft.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2021

- Arbeitssicherheit H+: Gefahrenermittlung bei allen Abteilungen durchführen
- Resultate der externen Patientenbefragung ANQ auf gleichem Niveau halten
- Resultate der Qualitätsmessung ANG auf gleichem Niveau halten
- Rezertifizierung ISO-Norm 9001:2015 erreicht

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2021

Die Gefahrenermittlung konnte in allen Abteilungen durchgeführt werden. Entsprechende Anpassungen und/oder Verbesserungen wurden vorgenommen.

Die im Jahr 2021 (Veröffentlichung April 2022) durchgeführte ANQ Patientenbefragung zeigte ein erfreuliches Ergebnis. So lag die Zufriedenheit der Patienten der Reha Andeer bei 5 von 6 Fragen deutlich über dem Mittelwert der gesamten Rehabilitationskliniken. Lediglich bei Frage 1 lag die Reha Andeer im Mittelwert.

Im Januar 2022 wurden die ANQ Qualitätsmessungen 2020 veröffentlicht. Es hat sich erneut gezeigt, dass die Reha Andeer AG auch im Jahr 2020 signifikant bessere Behandlungsergebnisse erreicht als vergleichbare Rehabilitationskliniken.

Wir wurden im Frühjahr erfolgreich rezertifiziert: ISO Norm 9001:2015. Im Jahr 2022 steht die grosse Rezertifizierung an.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Beibehalten des Standards nach ISO-Norm 9001:2015.

Beibehalten der guten ANQ Messergebnisse

Vorbereiten auf Qualitätsvertrag

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>Rehabilitation</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Muskuloskelettale Rehabilitation |

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"> ▪ Qualitätsmessungen des ANQ ▪ CIRS |

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"> ▪ Interne Patientenbefragung ▪ Externe Patientenbefragung | |
| <i>Angehörigenzufriedenheit</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Angehörigenbefragung | |
| <i>Mitarbeiterzufriedenheit</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mitarbeiterzufriedenheit | |
| <i>Zuweiserzufriedenheit</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Einmal jährlich Besuch der Hauptzuweiser und wöchentlich telefonischer Kontakt | |
| Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt: | |
| <i>Stürze</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sturzprotokoll | |
| <i>Dekubitus</i> | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wundprotokoll | |

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

ANQ Qualitätsmessungen 2021

| | |
|--|------------------|
| Ziel | Ergebnisqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | ganzer Betrieb |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | |

Interne Patientenbefragungen

| | |
|--|--|
| Ziel | Ergebnisqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | ganzer Betrieb |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |

CIRS

| | |
|--|--|
| Ziel | Ergebnisqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | ganzer Betrieb |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |

ISO Zertifizierung aufrecht erhalten

| | |
|--|--|
| Ziel | Prozessqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | ganzer Betrieb |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |

Arbeitssicherheit Branchenlösung H+

| | |
|--|-----------------|
| Ziel | Prozessqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | ganzer Betrieb |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | |

Externe Patientenzufriedenheits Messung ANQ

| | |
|--|----------------------------|
| Ziel | Prozessqualität |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | Stationärer Betrieb |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | |
| Begründung | Ausweitung ANQ |
| Methodik | anonym Befragung durch ANQ |
| Involvierte Berufsgruppen | alle Berufsgruppen |

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 2015 ein CIRS eingeführt.

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

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

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 9001:2008 ohne Produktentwicklung | Muskuloskelettale Rehabilitation Kurhaus Physiotherapie Ambulatorium Wellness Ambulatorium | 2014 | 2017 | Wechsel auf ISO-Norm 9001:2015 im Jahr 2017 |
| ISO 9001:2015 ohne Produktentwicklung | Muskuloskelettale Rehabilitation Kurhaus Physiotherapie Ambulatorium Wellness Ambulatorium | 2014 | 2018 | Wechsel auf ISO-Norm 9001:2015 im Jahr 2018; gültig bis 2020 |
| ISO 9001:2015 Rezertifizierung | Muskuloskelettale Rehabilitation | 2014 | 2020 | Erfolgreiche Rezertifizierung ISO-Norm 9001:2015 im 2020; gültig bis 2023 |

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 Fragebogen beinhaltet 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.

Wichtiger Hinweis **: Die Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation konnte im Jahre 2020, infolge der Covid-19-Pandemie, nicht durchgeführt werden. Weshalb im Qualitätsbericht 2020 keine aktuellen Daten publiziert werden können. Entsprechend werden nur die Vorjahreswerte aufgeführt. Weitere Angaben zu den Vorjahreswerten, entnehmen Sie bitte den Qualitätsberichten aus den Jahren 2018 und 2019.

Messergebnisse

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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/.

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

Begründung

Intern

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Im Messjahr 2021 haben über 100 schweizer Reha Kliniken an der ANQ Befragung teilgenommen. Wir lagen in 5 von 6 Fragen über dem Mittelwert. Lediglich in der Frage 1 lagen wir auf dem Mittelwert. Die Werte bei den einzelnen Fragen sind leicht schlechter als vor der Pandemi. In der Reha Andeer herrschte im Befragungszeitraum strenge Masken und Abstandspflicht. Dies führt automatisch zu einer distanzierteren, kühleren Atmosphäre.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Interne Patientenbefragung

Bei der laufenden internen Patientenbefragung werden über alle Bereiche spezifische Fragen gestellt. Der Fragebogen hat zehn Fragen zum ankreuzen und zwei offene Fragen:

- Was haben wir Ihrer Meinung nach gut gemacht?
- Was müssen wir Ihrer Meinung nach besser machen?

Die anzukreuzenden Fragen haben eine Skala von 1= sehr schlecht bis 5= sehr gut. Die Top Monatsbewertung im 2020 lag bei 4.96, der Median bei 4.77.

Die offenen Fragen geben uns einen guten und zeitnahen Überblick über das Befinden der Patienten. Die Fragebogen werden monatlich von den Qualitätsverantwortlichen ausgewertet und entsprechende Massnahmen eingeleitet.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt. Teilgenommen hat der ganze Betrieb der Reha Andeer

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die interne Befragung gibt über interne Abläufe Auskunft.

| Angaben zur Messung | |
|---|--|
| Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument | |

5.2.2 Externe Patientenbefragung

Bei der ANQ Patientenbefragung werden lediglich sechs Fragen gestellt. Der Erhebungszeitraum ist zwei Monate (April-Mai).

Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Spitäler und Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. ANQ-Mitglieder sind der Spitalverband H+, santésuisse, curafutura, die Eidgenössischen Sozialversicherer, die Kantone und die Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz.

Diese Patientenbefragung haben wir vom April bis Mai durchgeführt. Teilgenommen hat der ganze Betrieb der Reha Andeer AG

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

intern

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|--------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | ANQ |
| Methode / Instrument | Patientenbefragung |

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Reha Andeer

Qualitätsverantwortlicher

Roman Canonica

Klinikleiter

0816507050

roman.canonica@reha-andeer.ch

Montag-Freitag

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 Angehörigenbefragung

Die Reha Andeer AG beherbergt Patienten, die im Durchschnitt über 77-jährig sind. Diese werden fast ausnahmslos von ihren Nächsten in die Klinik gebracht und wieder abgeholt. Vorallem die Pflegedienstleitung/Stellvertretung und die Klinikärzte bleiben die ganze Zeit über in Kontakt mit den Angehörigen. Weitreichende Themen (u. a. Medikation, Allergien, Gewohnheiten, Zufriedenheit in der Klinik, Nachbetreuung, Abklärungen Eintritt Alters- und Pflegeheim, Organisation Therapien, u.v.m.) rund um den Patienten stehen an der Tagesordnung.

Die Befragung/der Austausch wird mündlich sowie schriftlich gepflegt.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Alle Berufsgruppen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Befragungen laufen nicht zeitgebunden und werden nicht explizit dokumentiert.

Angaben zur Messung

| | |
|---|--|
| Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument | |
|---|--|

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 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Befragungen sind nicht zeitgebunden und werden nicht explizit dokumentiert. Die Verantwortlichen stehen rund um die Uhr zur Verfügung. Unser Credo: Bevor der Schuh drückt, das Gespräch mit den Verantwortlichen suchen. Und: Die Türen stehen im wahrsten Sinne des Wortes immer offen. Gemeinsame Lösungen werden prompt angegangen.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Alle Berufsgruppen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Befragungen laufen nicht zeitgebunden und werden nicht explizit dokumentiert.

| 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 Einmal jährlich Besuch der Hauptzuweiser und wöchentlich telefonischer Kontakt

Bei den Besuchen in den zuweisenden Institutionen findet mindestens einmal jährlich eine Besprechung statt. Mit den Hauptzuweisern haben wir wöchentlich telefonischen Kontakt bei welchen die Bedürfnisse besprochen werden.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Klinikleitung

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Interne Gegebenheit

| Angaben zur Messung | |
|---|--|
| Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument | |

Behandlungsqualität

12 Stürze

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Sturzprotokoll

Das Protokoll ist bei einem Sturz eines Patienten auszufüllen. Ziel ist, das Erkennen von vermeidbaren Fehlern für zukünftige Situationen.
Die Protokolle werden im Qualitätsteam analysiert und entsprechende Massnahmen eingeleitet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.
Pflege ganzer Betrieb Reha Andeer

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Intern relevant

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | Bündner Spital- und Heimverband |
| Methode / Instrument | Sturzdokumentation |

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 Eigene Messungen

13.1.1 Wundprotokoll

Bei offenen Wunden führt die Pflegefachfrau ein Patienten-Wundprotokoll. Der Behandlungsplan, der Verbandsinterwall und der Verlauf werden dokumentiert. Bei Bedarf werden Fotos des Heilungsverlaufs gemacht.

Das Wundprotokoll wird in der Pflegedokumentation des Patienten abgelegt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2021 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Betrieb intern

| Angaben zur Messung | |
|---|---------------|
| Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument | Wundprotokoll |

16 Zielerreichung und 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 sozio-kognitiven Beeinträchtigung, 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 (Assesments/Instrumente) 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 **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.

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

Begründung

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Wir haben eine gute Datenqualität und können mit den Ergebnissen zufrieden sein.

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. |

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Externe Patientenzufriedenheits Messung ANQ

Patientenzufriedenheit

Die Patientenzufriedenheit ist in den letzten Jahren leicht gesunken. Das Ziel ist, die IST-Situation kritisch zu betrachten um verbesserungen auf der Patientenseite einführen zu können.

Durch die von den Patienten schriftlich ausgefüllten internen Fragebögen, können detailliertere Informationen erhalten werden (offene Fragen). Diese wurden einzeln analysiert.

Die Auswertung wurde vor allem mit dem Pflegepersonal besprochen. Bei bestimmten Themen wurden auch weitere Berufsgruppen einbezogen.

Viele Anmerkungen betreffen Covid spezifischen Regeln/Gegebenheiten/Umstellungen etc. Da wir noch wenig erfahrungen hatten konnten wir einiges aus den Fragebögen umsetzen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2021

18.2.1 Arbeitssicherheit

Arbeitssicherheit

Sicherheit am Arbeitsplatz erhöhen

Die Haut und Händeschutzkampagne wurde durch H+ erstellt und erfolgreich in unserem Betrieb umgesetzt

Involvierte Berufsgruppen (Pflege, Pflegehilfen, Reinigung, Technik)

Neue Beschriftung von Chemikalien

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9001:2015

ISO-Norm 9001:2015 gültig bis 2023.

Rezertifizierung im Dezember 2022

19 Schlusswort und Ausblick

Die Reha Andeer hat ein prozessorientiertes Qualitätsmanagement, so dass Soll und Ist-Qualität stetig transparent, überwacht, evaluiert und weiterentwickelt werden. Dabei folgt das Qualitätsmanagement der Reha Andeer dem Demingkreis. Ausgangspunkt ist die Qualitätsplanung, durch welche Ziele und Massnahmen definiert sind. Diese Massnahmen werden in der täglichen Arbeit umgesetzt und auch kontrolliert beziehungsweise gesteuert. Die Messung und Analyse findet jeweils im Sinne eines Soll / Ist – Vergleichs statt, wobei bei Abweichungen entsprechend korrektiven veranlasst werden um die Qualität zu verbessern.

Freundliche Grüsse
Reha Andeer AG

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.

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

| Arten der Rehabilitation | |
|----------------------------------|-----|
| Muskuloskelettale Rehabilitation | a,s |

a = ambulant, s = stationär

Kennzahlen der stationären Rehabilitation

Die **Anzahl Austritte** und **Anzahl Pflage 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 Pflage 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 Pflage 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.

Als Basis hierfür dient das Grundsatzpapier [«DefReha© Version 2.0, Stationäre Rehabilitation: Definition und Mindestanforderungen»](#), welches Leistungen und die Arten der Leistungserbringung in der stationären Rehabilitation beschreibt.

| Angebote ne stationäre Fachbereiche | Durchschnittliche Anzahl Behandlungen / Sitzungen pro Tag und Patient | Anzahl Austritte | Geleistete Pflage tage |
|-------------------------------------|---|------------------|------------------------|
| Muskuloskelettale Rehabilitation | 3.50 | 384 | 5687 |

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 unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

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

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

| Nächstgelegenes Spital, Ort | Leistungsangebot / Infrastruktur | Distanz (km) |
|-----------------------------|---|--------------|
| Reha Andeer | | |
| Spital Thusis | Intensivstation in akutsomatischem Spital | 10 km |

| Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken | Fachgebiet |
|---|--|
| Kantonsspital Graubünden | Ernährungsberatung, Wundberatung, Sozialdienst, Apotheke |

Personelle Ressourcen in der Rehabilitation

| Vorhandene Spezialisierungen | Stellenprozente |
|-------------------------------------|-----------------|
| Reha Andeer | |
| Facharzt Geriatrie / Innere Medizin | 60.00% |

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

| Pflege-, Therapie- und Beratungsfachkräfte | Stellenprozente |
|--|-----------------|
| Reha Andeer | |
| Pflege | 494.00% |
| Physiotherapie | 399.00% |
| Med. Masseurin | 242.00% |
| Pflegeassistentinnen | 281.00% |

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.

Als Stichdatum für die Anzahl Stellenprozente gilt jeweils der 31.12. des betreffenden Jahres.

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.