



Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

7220 Schiers
Tel. 081 308 08 08, Fax 081 308 08 09
www.flurstiftung.ch
info@flurstiftung.ch

Freigabe am: **30. März 2021**
Freigabe durch: Peter Philipp, CEO / Direktor der Flury Stiftung

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 2020.

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 2020

Frau
Marianna Winkler
Leiterin Qualitätsmanagement
081 808 08 23
marianna.winkler@flurstiftung.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken der Schweiz tragen mit gezielten Massnahmen zur Qualitätsentwicklung bei und bieten mit den Qualitätsberichten allen Interessierten einen Einblick in ihre Aktivitäten.

H+ ermöglicht seinen Mitgliedern mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage seit mehr als zehn Jahren eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die Qualitätsaktivitäten in den Schweizer Spitälern und Kliniken. Seit der Umstellung auf die elektronische Vorlage ist es zusätzlich möglich, Qualitätsdaten direkt in den spitaleigenen Profilen auf der Plattform spitalinfo.ch zu aktualisieren.

2020 war ein bewegtes Jahr: Covid-19 hielt die Welt in Atem. Dies hatte einen grossen Einfluss auf die Schweizer Spitäler und Kliniken. Besonders der schweizweite Lockdown im Frühling mit dem Behandlungsverbot für die Spitäler und die Einschränkungen der elektiven Behandlungen während der zweiten Welle, aber auch die personelle Belastung während der Pandemie, hat die Spitäler gezwungen ihren Fokus neu auszurichten und ihre Ressourcen anders einzusetzen. Die Ausrichtung der Spitalbetriebe auf den zu erwartenden Notstand beeinflusste auch die Qualitätsmessungen. Um die Institutionen zu entlasten, wurde unter anderem entschieden, die nationale Patientenbefragung in den Fachbereichen Psychiatrie und Rehabilitation wie auch die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus nicht durchzuführen. Es wurden zudem keine IQM Peer Reviews 2020 organisiert und durchgeführt. Ausserdem wurde die Wundinfektionsmessung von Swissnoso zeitweise unterbrochen.

Im Qualitätsumfeld der Spitäler tat sich trotzdem viel: Etwa die KVG-Revision «Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», welche am 1. April 2021 in Kraft tritt. Hierzu erstellten die Vertragspartner H+ und die Verbände der Krankenversicherer, santésuisse und curafutura, ein Konzept zur Umsetzung der neuen Vorgaben. Anfang 2020 trat zudem das neue Krebsregistrierungsgesetz in Kraft, mit dem Ziel, erstmals ein flächendeckendes, bundesrechtlich koordiniertes Register zu erhalten.

Im Qualitätsbericht ersichtlich sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ inklusive spital-/klinikspezifischen Ergebnissen. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen dann möglich, wenn deren Ergebnisse pro Klinik und Spital bzw. Standort entsprechend adjustiert werden. Die detaillierten Erläuterungen 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 umfassend auf und trägt so dazu bei, dass ihnen die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zukommt.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	15
4.6 Zertifizierungsübersicht	16
QUALITÄTSMESSUNGEN	17
Befragungen	18
5 Patientenzufriedenheit	18
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	18
5.2 Eigene Befragung	19
5.2.1 Feedback	19
5.2.2 Kundenzufriedenheit Rettungsdienst	20
5.2.3 Kundenzufriedenheit mit Heimeintritt	21
5.3 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	22
7.1 Eigene Befragung	22
7.1.1 Feedback MA	22
7.1.2 COVID-19 / Bewältigung der Pandemie	22
8 Zuweiserzufriedenheit	23
8.1 Eigene Befragung	23
8.1.1 Gespräche	23
Behandlungsqualität	24
9 Wiedereintritte	24
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	24
10 Operationen	
ANQ hat die Messung zu Reops eingestellt.	
11 Infektionen	25
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	25
12 Stürze	26
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	26
13 Wundliegen	27
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	27
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
15 Psychische Symptombelastung	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	

16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	
	Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	28
17.1	Weitere eigene Messungen	28
17.1.1	Komplikationsrate bei PTA	28
17.1.2	Dekubitus Inzidenz	28
17.1.3	Sturz Inzidenz	29
18	Projekte im Detail	30
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	30
18.1.1	QMS	30
18.1.2	BSC	30
18.1.3	Lean-Management OP Plattform	30
18.1.4	Führungskompetenz stärken	30
18.1.5	Strategie SwissNoso	30
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	31
18.2.1	Ambulant vor stationär	31
18.2.2	Elternberatung	31
18.2.3	Zufriedenheit stärken, Gastgeberkultur fördern	31
18.2.4	Risikomanagement	31
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	32
18.3.1	Rezertifizierung ISO-Norm 9001:2015	32
18.3.2	REKOLE-Rezertifizierung	32
18.3.3	IVR Rezertifizierung	32
18.3.4	IMC Rezertifizierung	32
19	Schlusswort und Ausblick	33
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	34
	Akutsomatik	34
	Herausgeber	36

1 Einleitung

Die Flury Stiftung Gesundheitsversorgung betreibt die integrierte Versorgung im Prättigau. Zur Flury Stiftung gehören die Betriebe Spital Schiers, alle Altersheime im Prättigau (Schiers, Jenaz und Klosters), die Spitex Prättigau sowie die Kinderkrippe Rätikon. Im Weiteren betreibt die Flury Stiftung einige altersgerechte Liegenschaften unter dem Namen „Wohnen mit Service“.

Spital Schiers

Das Spital Schiers blickt auf eine 130-jährige Erfolgsgeschichte in der Akutmedizin zurück. Das Spital ist mit seiner interdisziplinären Notfallstation für die Region Prättigau zuständig. Nebst der Grundversorgung leistet das Spital Schiers hochstehende Medizin mit erstklassiger Betreuung und legt grossen Wert auf das seelische Wohlbefinden seiner Patienten. Dies wird auf eine ethische, respektvolle, vertrauensfördernde Art mit konsequenter Patientenorientierung und interdisziplinärer Zusammenarbeit von erfahrenen medizinischen Spezialisten geleistet. Gleichzeitig wird grosser Wert auf die Zufriedenheit der Mitarbeitenden sowie der Bevölkerung gelegt. Die gute Infrastruktur bietet den Patienten moderne, schonende sowie qualitativ hochstehende Behandlungsmethoden. Das Spital bietet unabhängig der Versicherungsklasse für alle Patienten Einzelzimmer, um eine schnelle Genesung zu fördern.

Im Spital werden folgende Dienstleistungen angeboten:

- Chirurgie, Medizin, Geburtshilfe gemäss Leistungsauftrag des Kantons Graubünden
- IMC und Aufwachraum
- Notfall 24h/365 Tage
- Rettungsdienst
- Tagesklinik für alle Disziplinen und ambulante operative Behandlungen
- Integrierte Spezialarztpraxen
- Paramedizinische Dienstleistungen

Laufende Überprüfung und Erweiterung des Angebotes mit Einbindung von Konsiliar- und Belegärzten mit dem Ziel, unsere Patienten optimal zu versorgen.

Angebote Flury Stiftung

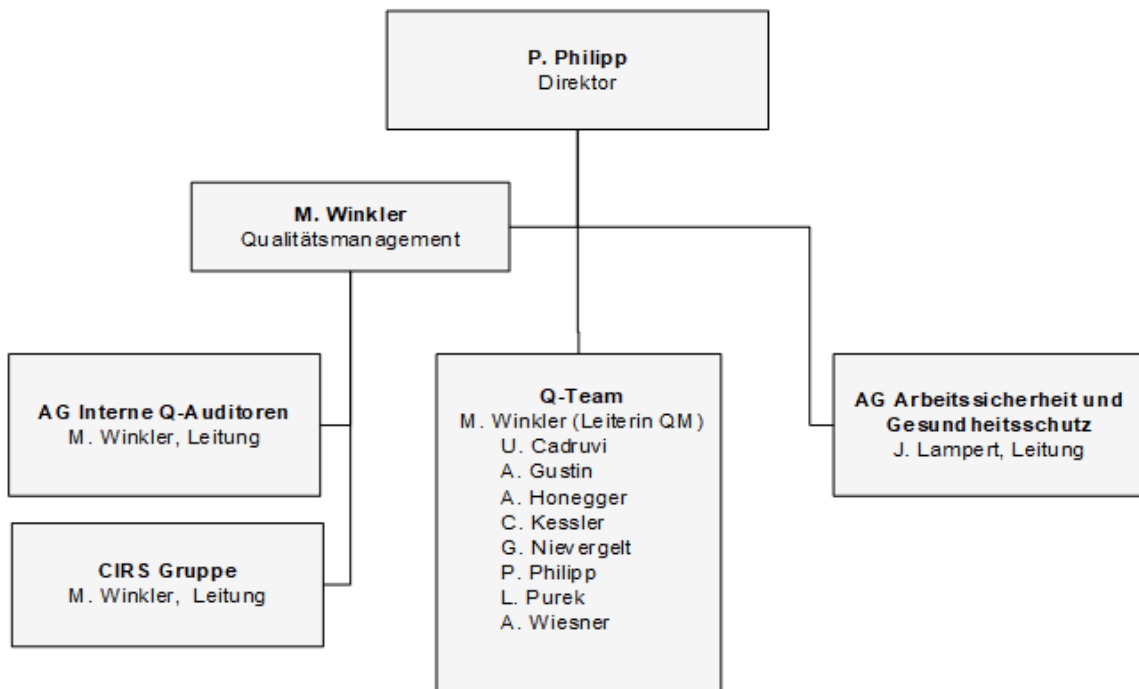
Übergreifend über alle Betriebe (strategische Geschäftseinheiten) bieten wir folgende Dienstleistungen an:

- Palliative Care
- Beratungsangebote (z.B. Ernährungsberatung, Wundberatung etc.)
- Verschiedene Ausbildungsangebote
- Akut- und Übergangspflege (Begriff gemäss KVG)
- Kindertagesstätte "Kinderkrippe Rätikon"
- Elternberatung Prättigau-Davos
- Physio- und Kinderphysiotherapie

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **60** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Marianna Winkler
Leiterin Qualitätsmanagement
081 308 08 23
marianna.winkler@flurystiftung.ch

Frau Christa Kessler
Direktions-Assistentin
081 308 08 26
christa.kessler@flurystiftung.ch

Herr Peter Philipp
CEO / Direktor Flury Stiftung
081 308 08 26
peter.philipp@flurystiftung.ch

3 Qualitätsstrategie

Vision

Die Nachfrage nach Leistungen einer hochwertigen Gesundheits- und Altersversorgung wird sowohl auf Grund der demographischen Entwicklung als auch in Folge der stetig steigenden Ansprüche von Patienten/Bewohnern und Klienten weiter wachsen. Das Modell einer integrierten und umfassenden Versorgung aus einer Hand ist richtungsweisend.

Mission

Mit unseren Kernkompetenzen in der umfassenden Gesundheitsversorgung und einer wirtschaftlich tragfähigen Organisation und Infrastruktur setzen wir zukunftsfähige Massstäbe.

Leitbild

Die Flury Stiftung ist der regional führende Anbieter von umfassenden Dienstleistungen der medizinischen Versorgung sowie einer integrierten Altersversorgung. Ein Leitbild besteht und ist auf unserer Website zu finden.

Qualitätspolitik in der Flury Stiftung

Die Qualität unserer Dienstleistungen steht immer im Vordergrund unseres Handelns. Dabei wollen wir eine von allen unseren Kunden und interessierten Parteien *wahrnehmbare Qualität* anbieten, unseren Leitsatz „*kompetent und herzlich*“ leben und *Overengineering* vermeiden.

Nebst der Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben kommt auch der Wirtschaftlichkeit unseres Handelns eine zentrale Bedeutung zu.

Qualitätsmanagement und die Qualitätsentwicklung verankern die *integrierte Versorgung* als umfassende Dienstleistungen im Bereich der Gesundheitsversorgung wie auch einer integrierten Altersversorgung.

Die Haltung der stetigen Verbesserung durch persönliche Einflussnahme, Verantwortung und „*Miteinander*“ wird von allen Mitarbeitenden der Flury Stiftung gelebt.

Die Qualitätspolitik und die damit verfolgten Ziele sind für alle klar verständlich. Die beabsichtigte Entwicklung wird durch zufriedene Mitarbeitende getragen, indem sie ihr Berufsethos mit einer wahrnehmbaren Qualität für unsere Kunden und Stakeholder (interessierte Parteien) umsetzen können. Auch unsere Qualitätspolitik richtet sich direkt nach den Maximen von Vision, Mission, Leitbild. Weitere zentrale Grundsätze der Flury Stiftung sind in folgenden Dokumenten verankert:

- Strategie Flury Stiftung
- BSC-Map
- Führungsgrundsätze
- Prozess KVP

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

- Übernahme der Elternberatung für die Region Prättigau und Davos
- Krisenmanagement
- Bewältigung der Pandemie COVID-19
- Einführung eines neuen QMS
- OP-Plattform

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

Elternberatung für die Region Prättigau-Davos

- Die Vorgaben wurden umgesetzt und die Prozesse erfolgreich erstellt und eingeführt
- Die Beratungen werden von den Familien sehr geschätzt.

Siris Spine

- Das neue nationale Register für die Wirbelsäulenchirurgie wird per 1.1.2021 eingeführt. Die innerbetriebl. Abläufe dazu wurden definiert.

Krebsregister

- Die Prozesse wurden so gestaltet, dass das Spital Schiers alle geforderten Daten weiterleiten kann. Dabei wurde ein spezieller Fokus auf die Information unserer Patientinnen und Patienten gelegt.

Lean Management - Kanban

- Das medizinische Material in den Heimen der Flury Stiftung wird ebenfalls im Kanban-System geführt. Da sich dieses System im Spital sehr bewährt hat, erfolgte auch die Umstellung der Heime.
- Die Straffung der Lieferanten bei der Materialbeschaffung erfolgt kontinuierlich.

Krisenmanagement

- Das geplante und durchgeführte Seminar im Kader der Flury Stiftung wirkte unterstützend bei der Kommunikation während der Pandemie COVID-19. Es zeigte sich, dass die Übung in der folgenden tatsächlichen Krise sehr wirkungsvoll war.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Konsequente Ausrichtung der Betriebe an der Strategie der Flury Stiftung
- Patientenzufriedenheit stärken mit dem Wissen, dass die Erwartungen laufend steigen
- Qualitätsmanagement gemäss neuen gesetzlichen Vorgaben (KVG Art. 58) ausrichten und Haltung stärken
- Konsequente Umsetzung der schweiz. Strategie von SwissNoso betreffend Hygiene
- LeanManagement fördern, Führungskompetenzen stärken, Prozessoptimierungen erkennen, um die Information / Kommunikation stets zu optimieren

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>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potentiell 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:
▪ Qualitätskontrolle durch das Gesundheitsamt
▪ Betriebsbewilligungsaudit für die Heime der Flury Stiftung
▪ Schweiz. Q-Indikatoren für die stationäre Langzeitpflege

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>	
▪ Feedback	
▪ Kundenzufriedenheit Rettungsdienst	
▪ Kundenzufriedenheit mit Heimeintritt	
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>	
▪ Feedback MA	
▪ COVID-19 / Bewältigung der Pandemie	
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>	
▪ Gespräche	
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>	
▪ Komplikationsrate bei PTA	
▪ Dekubitus Inzidenz	
▪ Sturz Inzidenz	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Innovation und kontinuierliche Verbesserung

Ziel	Qualitätsmanagement KVP
Bereich, in dem das Projekt läuft	Flury Stiftung
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Haltung der kontinuierlichen Auseinandersetzung und der Wille zu stetigen Qualitätsverbesserungen mit dem Fokus der Patientenperspektive ist das A und O eines QMS zum direkten Nutzen für die Patienten.
Methodik	Analysen aller Meldungen seitens der Patienten, der Mitarbeitenden sowie der Zuweisenden
Involvierte Berufsgruppen	Q-Team
Weiterführende Unterlagen	Management Review

CIRS

Ziel	CIRS Fast-Fehlerkultur und -management
Bereich, in dem das Projekt läuft	Flury Stiftung
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Die Organisation stellt sicher, dass allfällige Sofortmassnahmen erkannt werden. Regelmässige Analysen und Massnahmen werden durch die interdisziplinäre Gruppe CIRS definiert.
Involvierte Berufsgruppen	alle Berufsgruppen der Flury Stiftung
Evaluation Aktivität / Projekt	Die aktive Bearbeitung Fastfehler unter Berücksichtigung der Quick Alerts der Stiftung Patientensicherheit sowie dem nationalen CIRNET.
Weiterführende Unterlagen	http://www.patientsicherheit.ch/de/publikationen/Infomaterial-Schriften-B-cher.html

Innerklinische Transporte

Ziel	Sicherheit bei innerklinischen Patiententransporten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2017 bis 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Innerklinische Transporte kritisch kranker Patienten
Methodik	Vorgehen der innerklinischen Transporte entspricht den Empfehlungen der Stiftung Patientensicherheit
Involvierte Berufsgruppen	interdisziplinäre Arbeitsgruppe
Weiterführende Unterlagen	http://www.patientensicherheit.ch/de/publikationen/Infomaterial-Schriften-B-cher.html

IVR-Zertifizierung inkl. pdca-Zyklus

Ziel	IVR-Rezertifizierung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Rettungsdienst
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	interdisziplinäres Projekt des Spitals
Involvierte Berufsgruppen	Alle MA des Rettungsdienstes
Evaluation Aktivität / Projekt	Zertifizierungsstelle IVR

Pandemie COVID-19

Ziel	Strukturiertes Krisenmanagement
Bereich, in dem das Projekt läuft	Flury Stiftung
Projekt: Laufzeit (von...bis)	2020 - 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Bewältigung der Pandemie v.a. mit Gewährleistung der Sicherheit aller involvierten Menschen
Involvierte Berufsgruppen	Alle MA, v.a. Kader und Pflege
Evaluation Aktivität / Projekt	intern
Weiterführende Unterlagen	s. Kap. 7.1.2

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 2009 ein CIRS eingeführt.

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

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

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register 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
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	seit Jahren
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	seit Jahren
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2016
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	seit Jahren
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	seit Beginn

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	gesamter Betrieb der Flury Stiftung	2000	2018	Rezertifizierung 2021
IVR	Rettungsdienst, Spital Schiers	2012	2016	Rezertifizierung 2021
REKOLE H+	Finanz- und Rechnungswesen, Flury Stiftung	2014	2018	Rezertifizierung 2022
IMC	IMC, Spital Schiers	2016	2016	Rezertifizierung 2021

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patienten und Anregungen für Verbesserungspotentiale geben.

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

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

Messergebnisse

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

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

Begründung

Unter diesem Link sind die bereits öffentlich transparenten Resultate zu finden:
www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/

Im vergangenen Jahr wurde die schweizerische Messung storniert. Im Spital Schiers wurde die Messung wie gewohnt durchgeführt, um eine Kontinuität zur Entwicklung sowie der internen Auseinandersetzung mit dem Thema zu erhalten.

Die Resultate werden intern jedes Jahr ausführlich besprochen und im Rahmen des KVP werden Verbesserungsmassnahmen festgelegt.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

siehe Kapitel 3 und Kapitel 4

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

ESOPÉ, Unisanté, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Feedback

Sehr offen gestaltetes Formular mit total 7 Fragen in einer 4-er Skala und mit reichlich Platz für Bemerkungen.

- Zufriedenheit mit der medizinischen Behandlung
- Zufriedenheit mit der Pflege, Betreuung, Beratung
- Zufriedenheit mit der Hotellerie
- Zufriedenheit mit der Infrastruktur
- Gesamteindruck
- Wie wurden Ihre Erwartungen erfüllt?
- Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder zu uns kommen?

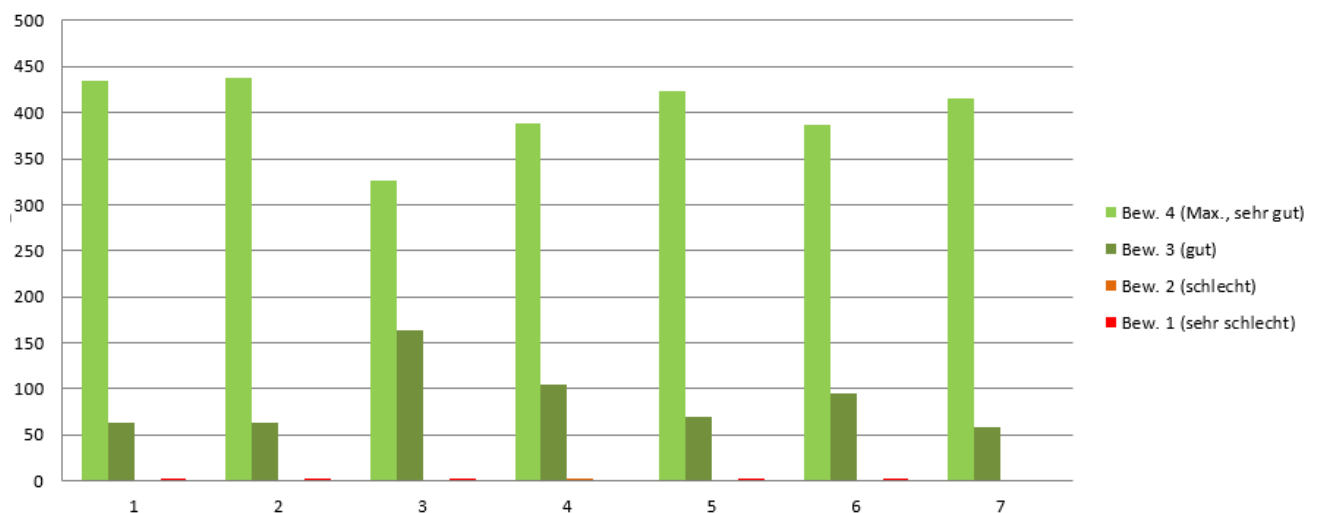
Somit ist eine quantitative wie qualitative Auswertung möglich. Neben der situativen Bearbeitung erfolgt ein Clustering und dieses wird im Sinne des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses genutzt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Diese Patientenbefragung wird seit Jahren in der ganzen Flury Stiftung in allen Abteilungen durchgeführt.

Alle Patienten ohne Ausschlüsse

**Patientenfeedbacks ohne Kommentare / Zufriedenheitsmessung
ganzes Jahr 2020**



Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Im 2020 gingen insgesamt 896 Feedbacks ein. Sie beinhalten viel Lob und Anerkennung der Menschlichkeit, Kompetenz und Freundlichkeit in allen Institutionen. Auch ein paar kritische Aussagen (Anzahl 86) gehen ein. Diese verweisen auf das Potential zur Reflexion resp. die Chance zum KVP.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.2.2 Kundenzufriedenheit Rettungsdienst

Der Fragebogen betrifft 4 Themenkreise mit 13 Fragen, die mit einer 4-er Skala zu beantworten sind.

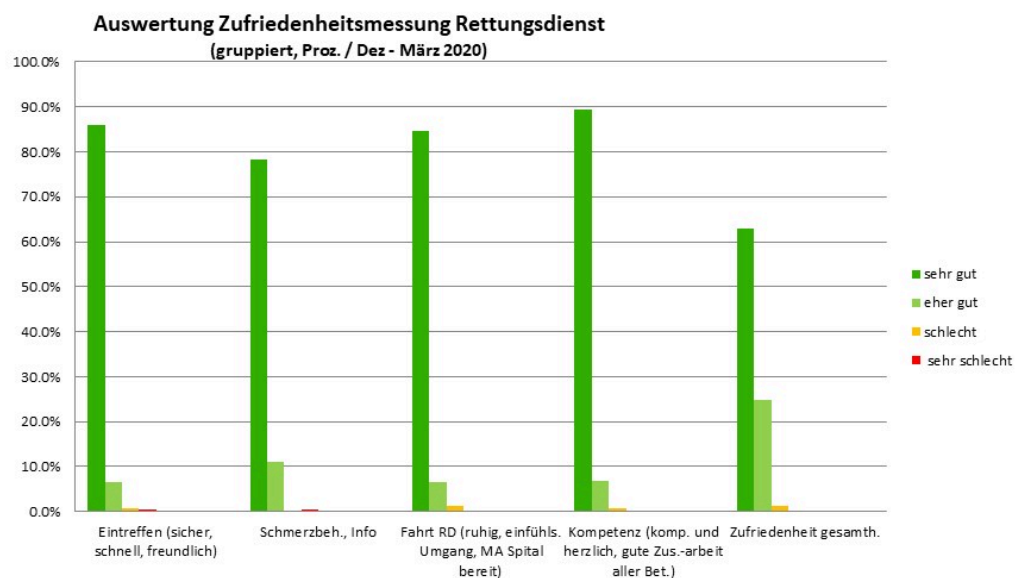
- Eintreffen des Rettungsdiensts
- Behandlung durch Rettungsdienst
- Fahrt und Ankunft im Spital
- Zur Rettung insgesamt

Abschliessend hat es viel Platz für Verbesserungsvorschläge und weitere Anregungen.

Diese Patientenbefragung haben wir vom Dezember 2019 bis März 2020 durchgeführt.

Alle Patienten, die durch den Rettungsdienst Spital Schiers versorgt wurden.

Insgesamt wurden 155 Fragebogen verschickt, der Rücklauf betrug 52%.



Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Es zeigt sich ein sehr erfreuliches Resultat, speziell bei der individuellen Beurteilung zu Informationsgabe, zur Fachlichkeit, zur interdisziplinären Zusammenarbeit sowie der Art und Weise, wie die Mitarbeitenden des Rettungsdienstes den Patienten begegnen. Ein Patient bemängelte den Zeitpunkt des Eintreffens (subjektives Empfinden des Patienten). Der Umgangston und das Gefühl von Sicherheit auch in der Kommunikation wird mit sehr gut beurteilt.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

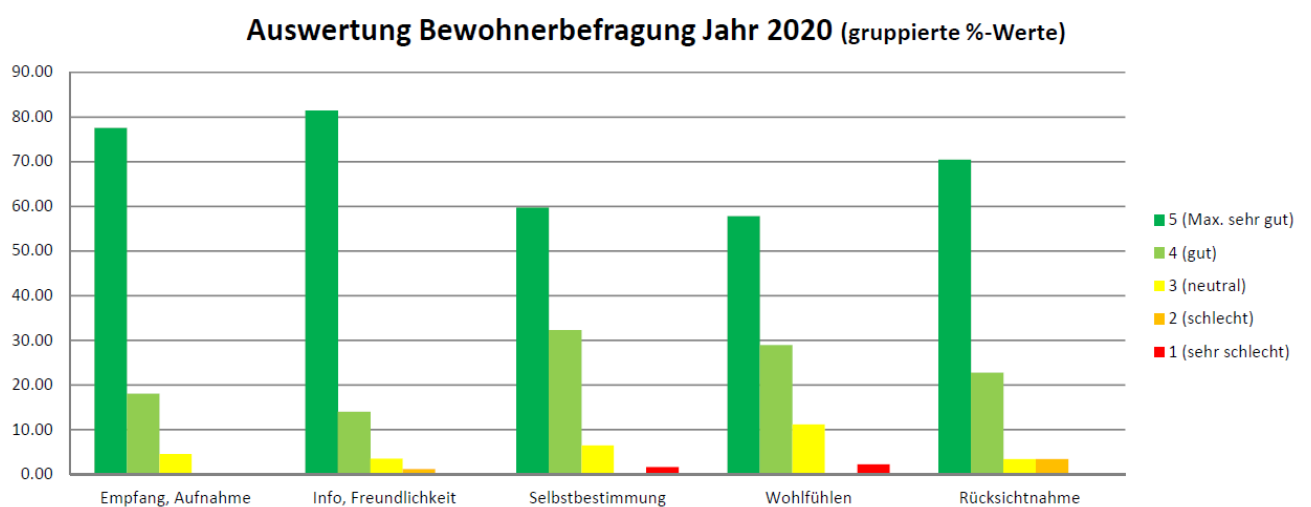
5.2.3 Kundenzufriedenheit mit Heimeintritt

Der Eintritt in ein Altersheim ist für die betroffene Person sowie die Angehörigen ein kritisches Ereignis, da sich die Lebenswelt stark ändert. Im Altersbild der Heime der Flury Stiftung wird diesem Umstand in hohem Mass Rechnung getragen. Den Mitarbeitenden ist es ein grosses Anliegen, den Schritt des Heimeintritts für alle Beteiligten in Ruhe und einer guten Atmosphäre zu gestalten.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Stationen in allen drei Heimen der Flury Stiftung.

Alle neu eintretenden Bewohnerinnen und Bewohner in allen drei Heimen der Flury Stiftung haben den Fragebogen erhalten. Dieser konnte nach Wahl selber, mit Hilfe der Angehörigen oder ganz durch die Angehörigen beantwortet werden.



Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten

Die Konstanz und Qualität der erbrachten Dienstleistungen sind auch unter den speziellen Bedingungen des letzten Jahres (Pandemie) erfreulich hoch.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Flury Stiftung, Spital Schiers, Spitalleitung

Qualitätsmanagement

Winkler / Kessler

L-QM / Dir-Assistentin

081 308 08 23/26

christa.kessler@flurstiftung.ch

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Feedback MA

Führungsinstrumente wie das Austrittsgespräch, das jährliche strukturierte Mitarbeitergespräch inklusive der Beurteilung des Vorgesetzten durch die Mitarbeitenden werden konsequent genutzt. Diese formellen sowie die wahrgenommene informelle Stimmung in den Teams dienen der Evaluation der Mitarbeiterzufriedenheit.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Alle Bereiche und Standorte der Flury Stiftung.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Als attraktive Arbeitgeberin sind diese Rückmeldungen sehr wichtig für die stetige Verbesserung. Die Anstellungsbedingungen sind zeitgemäss mit fünf Wochen Ferien für alle Mitarbeitenden. Die Arbeitsplätze sind durch die neue Infrastruktur sehr modern. Diese zeitgemässe Ausstattung unterstützt wesentlich die Behandlungs- und Betreuungsqualität.

7.1.2 COVID-19 / Bewältigung der Pandemie

Die Pandemie COVID-19 hat alle Mitarbeitenden, v.a. diejenigen mit direkten Kundenkontakten (Patienten, Bewohnende, Klienten) vor grosse Herausforderungen gestellt und teilweise auch belastet. Daher führte die Flury Stiftung bei allen Mitarbeitenden eine Umfrage zum Thema Kommunikation / Information, Sicherheit, Bewältigung / Belastung und Wertschätzung durch Vorgesetzte durch.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Monat Mai durchgeführt.
Die COVID-Befragung fand über die gesamte Flury Stiftung statt.

Zusammenfassende Aussagen der Mitarbeitenden: sie ...

- ... sind zufrieden mit den Informations-/Kommunikationswegen
- ... fühlten sich sicher während der Arbeit und wussten, wie die Schutzmassnahmen umzusetzen sind
- ... fühlten sich verstanden und unterstützt durch das Kader der Flury Stiftung
- ... betonten, dass durch die getroffenen Massnahmen die Patienten / Bewohnenden / Klienten stets gut geschützt waren

Die allgemeine Zufriedenheit mit dem Krisenmanagement der Flury Stiftung ist sehr hoch und die wertschätzende Führung ist sichtbar.

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 Gespräche

Wir stehen im ständigen Dialog mit unseren Zuweisern.

Anregungen der Zuweiser fliessen in die internen Überlegungen von Prozessoptimierungen ein.

Es finden diverse Austausche (Q-Zirkel, gemeinsame Events etc.) sowie regelmässige "Get together"-Anlässe statt.

Die Weiterbildungen am Spital Schiers sind grundsätzlich offen für die Hausärzte respektive Zuweiser.

Der Austausch hat sich durch die Pandemie verändert, war aber sicherlich gleichbleibend in Intensität und Qualität.

Eine schnelle und unkomplizierte Zusammenarbeit zu Gunsten der Patienten im Sinne eines kontinuierlichen Behandlungs- respektive Genesungsprozesses steht im Vordergrund.

Eine formelle Zufriedenheitsmessung ist seitens der Zuweiser nicht gewünscht. Zuweiser können uns anonym via Beschwerdemanagement erreichen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Bereiche der Flury Stiftung.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Ergebnisse werden nicht publiziert, weil dies das Vertrauensverhältnis zerstören würde.

Die Zusammenarbeit steht auf soliden Füßen und wird partnerschaftlich gelebt.

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

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

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

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

Begründung

Die Messresultate stehen öffentlich transparent zur Verfügung.

www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/

Die rehospitalisierten Patienten sind alles Patienten mit medizinischen Diagnosen.

Der Wunsch eines einzelnen Patienten mit psychosomatischer chronischer Krankheit war, dass seine individuelle Lebensqualität respektiert werde. Das Einverständnis des Patienten führte zu einer einzigartigen Behandlung mit der Folge von wiederholten Rehospitalisationen. Ein solches Behandlungsprogramm ist in den Bewertungskriterien nicht ausgeschlossen. Dies führte zu einer statistisch zu hohen Rate (um 0.01%) von Wiedereintritten und somit zur negativen Bewertung.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Für statistische Berechnungen dieser Art sind die Fallzahlen des Spitals Schiers an einer unteren Grenze. Nichts desto trotz dienen diese Messungen für interne kritische Analysen, um sich stetig zu verbessern. Dies erfolgt im aktuellen Geschehen, indem Rehospitalisationen an Rapporten beleuchtet werden. Zudem werden diese Daten zeitnah überwacht respektive gemessen.

Angaben zur Messung

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

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Telefoninterviews die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst. Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, 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
▪	*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
▪	Hernienoperationen
▪	*** Dickdarmoperationen (Colon)

Messergebnisse

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Konstanz der Qualität in Bezug auf Wundinfekte ist sehr erfreulich. Die internen Qualitätsbestrebungen in der täglichen Arbeit bewähren sich.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut

Swissnoso

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Wichtiger Hinweis *:** Die Nationale Prävalenzmessung Sturz 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.

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

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

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

Begründung

Unter diesem Link sind die bereits öffentlich transparenten Resultate seit Jahren zu finden:

www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die interne Inzidenzerfassung weist sehr gute Resultate auf.

44 Stürze bei 10172 Pflgetagen = 0.43 % (internes Ziel für grünen Bereich < 0.5%)

Hier ist eine qualitativ hochstehende Überprüfung möglich. Diese führt zu Fallbesprechungen und ggf. zu situativen Massnahmen.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

Wichtiger Hinweis *:** Die Nationale Prävalenzmessung Dekubitus 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.

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

Messergebnisse

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

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

Begründung

Unter diesem Link sind die bereits öffentlich transparenten Resultate zu finden:
www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/

Aufgrund der sehr geringen Fallzahlen ist die statistische Relevanz der Messergebnisse ungenügend. Die Daten des Spitals Schiers lagen immer unter dem Mittelwert respektive der Null-Linie.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die interne Inzidenzerfassung weist seit Jahren sehr gute Resultate auf.
Resultat: 3 nosokomiale Dekubitus bei 2417 Fällen = 0.11 % (internes Ziel für grünen Bereich < 1.5%)
Hier ist eine qualitativ hochstehende Überprüfung möglich. Diese führt zu Fallbesprechungen und ggf. zu situativen Massnahmen.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ 2.0

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Komplikationsrate bei PTA

Register der schweizerischen Gesellschaft für Angiologie:

www.angioweb.ch/index.php

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Patienten mit Katheterinterventionen.

Es zeigt sich, dass die Behandlungsqualität sehr gut ist, Es gab im Berichtsjahr keine Komplikationen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Schweiz. Gesellschaft für Angiologie
Methode / Instrument	Register für Angiologie

17.1.2 Dekubitus Inzidenz

Kontinuierliche Erfassung (Inzidenz) der nosokomialen Dekubitus Grad 1 bis 4;

Die Erfassung besteht seit 2013.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Patienten im Spital Schiers.

Die Prävalenz der nosokomialen Dekubitus im Verhältnis zu den Fällen (< 1 %) liegt unter dem Durchschnitt des schweizerischen Benchmarks. Die Zahlen sind bei der Prävalenzmessung (siehe Kapitel 13.1) veröffentlicht.

Die Dekubitusprävention wurde in den Fachgremien der Pflege vertieft thematisiert.

Alle Matratzen beruhen auf dem Prinzip der Mikrostimulation.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.3 Sturz Inzidenz

Stürze werden kontinuierlich (Inzidenz) erfasst.

Es werden alle Stürze von Patienten während der Hospitalisation erfasst.

Die Erfassung besteht seit 2005, daher können Aussagen über eine langjährige Entwicklung gemacht werden.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Alle Patienten im Spital Schiers.

Die Sturzereignisse in Zahlen sind im Verhältnis zu den Pflegetagen zu interpretieren.

Die Sturzzahlen im Verhältnis zu den Pflegetagen ($< 0.5\%$) liegen unter dem Durchschnitt des schweizerischen Benchmarks. Die Zahlen sind bei der Prävalenzmessung (siehe Kapitel 12.1) veröffentlicht.

Es ist zu sehen, dass das Risikobewusstsein der Mitarbeitenden des Spitals Schiers hoch ist und ein stetes Abwägen der präventiven Massnahmen stattfindet.

.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Modul Meldeportal St. Gallen
Methode / Instrument	Modul Meldeportal St. Gallen

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 QMS

Evaluation / Ablösung des BPM- / Dokumentenlenkungssystems

- Erstellen eines Pflichtenhefts unter Berücksichtigung der Vorgaben und Normen
- Festlegung der technischen Anforderungen
- Erweiterung mit Intranet- / News-Funktionen

Vorabklärungen

- Unterlagen div. Firmen einholen
- Vergleiche mit Pflichtenheft, techn. Anforderungen, Vorgaben
- Moderner Look, intuitive Bedienung

Involvierte Berufsgruppen

- Primär wird das Q-Team an diesem Projekt arbeiten
- Entscheid durch die GL, da das Tool im ganzen Betrieb Flury Stiftung im Einsatz stehen wird

18.1.2 BSC

- Konsequente Ausrichtung der Betriebe an der Strategie der Flury Stiftung
- Zielorientierte Geschäftsführung
- Erwartungen der Stakeholder berücksichtigen
- Primär wird die erweiterte Geschäftsleitung an diesem Thema arbeiten

18.1.3 Lean-Management OP Plattform

- Prozessanalyse OP
- Interdisziplinäre Betrachtung der Abläufe, Patientensicherheit, Kosteneffizienz
- Kennzahlen zur Gesamtpformance der OP-Plattform definieren
- Einbezug neuer Tendenzen im Gesundheitswesen wie "ambulant vor stationär"
- Kommunikations- und Entscheidungsgremien werden definiert, verschlankte Organisation
- KVP resp. Kaizen als Haltung bei allen MA vertiefen
- Primär arbeiten die im OP-Bereich tätigen Berufsgruppen an diesem Thema

18.1.4 Führungskompetenz stärken

Führungskräfteentwicklung, Kompetenzen stärken

- Aufbau eines internen Weiterbildungsprogrammes
- Einführung Peer-Coaching / Interventionsgruppen im Kader etablieren
- Verbindlichkeit, Umsetzung etablieren
- Lern- und Gesprächskultur interdisziplinär / bereichsübergreifend fördern und verankern

18.1.5 Strategie SwissNoso

- Vertiefte Auseinandersetzung mit den 14 Handlungsfeldern der Strategie SwissNoso
- Aufbau einer bereichsübergreifenden Hygienekommission
- Teilnahme an externen Studien und Messungen
- Interne Überprüfungen / Audits zu Hygiene-Themen
- Bewusstseinsstärkung bei allen MA zur Bedeutung des Themas

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Ambulant vor stationär

Die gesetzlichen Vorgaben konnten fristgerecht umgesetzt werden. Die Begleitung von älteren Menschen bei ambulant durchgeführten Eingriffen erfordert zusätzliche kommunikative und organisatorische Anstrengungen. Die Umstellung und Optimierung der Prozesse bewährt sich und das Feedback zum erzielten Outcome ist gut.

18.2.2 Elternberatung

Aufgrund von Problemen in der bestehenden Organisation der Elternberatung sah sich der Kanton GR veranlasst, diese neu zu strukturieren. Der Kanton hat Institutionen in den Regionen angefragt / beauftragt, die Elternberatung bei ihnen zu integrieren. Die Flury Stiftung wurde ausgewählt, die Elternberatung für das Prättigau inkl. Davos zu übernehmen.

Folgende Vorarbeiten wurden geleistet:

- Aufbau einer tragfähigen Organisation ab Juli 2020
- Erstellung der notwendigen Dokumente
- Erstellung von Werbemitteln wie Flyer etc.
- Suche nach geeigneten Beratungsräumlichkeiten
- Fördern der Zusammenarbeit mit Geburtsabteilungen, Kinderärzten etc.

18.2.3 Zufriedenheit stärken, Gastgeberkultur fördern

- In vielen Segmenten der Dienstleistungen wurden BSC-Ziele formuliert und aktiv bearbeitet
- Umsetzung eines Leistungskonzepts für HP-/P-Patienten im Spital
- Die vorgenommenen Veränderungen in Wort und Tat zeigen positive Auswirkungen
- Die Resultate sind auch in der Grafik im Kap. 5.1 ablesbar

18.2.4 Risikomanagement

Die vertiefte Auseinandersetzung mit den heutigen Anforderungen und Risiken führte dazu, dass eine Änderung des bestehenden Risikomanagements vorgenommen wurde. Die neue Bewertung wurde so gestaltet, dass die einzelnen Punkte und Massnahmen direkt sichtbar sind und eine grafische Auswertung erfolgt. Damit sind auf einen Blick alle Zusammenhänge ersichtlich und die alte, "händische" Bewertung konnte abgeschafft werden. Die neue Risikobewertung wurde im Alltag erfolgreich implementiert.

Vorteile:

- Ein Dokument für alle Betriebe, Zusammenfassung in der "Risikobeurteilung Flury Stiftung"
- Die Risiko-Bewertung fliesst direkt in den jährlichen Management Review ein
- alte, "händisch" erstellte Bewertung ist damit obsolet

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Rezertifizierung ISO-Norm 9001:2015

Im Herbst 2020 stand das Aufrechterhaltungsaudit aller Betriebe der Flury Stiftung gemäss ISO-Norm 9001:2015 an.

Die ISO-Norm 9001:2015 ist ein Qualitätslabel, welches durch umfassende Befragungen und Überprüfungen vor Ort die Qualität eines Betriebs in den Zielsetzungen, Prozessen, Abläufen und Handlungen prüft und bestätigt.

Der Flury Stiftung wird ein hoher Reifegrad im Qualitätsmanagementsystem attestiert. Qualität und Qualitätsbestrebungen im Sinne des KVP sind eine gelebte Realität.

18.3.2 REKOLE-Rezertifizierung

Die erfolgreiche REKOLE-Rezertifizierung des Spitals Schiers durch H+ erfolgte im Jahr 2018.

In allen schweizerischen Benchmarks ist zu erkennen, dass die Flury Stiftung sehr bewusst mit den Geldern umgeht und die Kosten relativ tief sind.

Die Zertifizierungsstelle erteilte der Flury Stiftung ein grosses Lob für die mustergültige Daten-Aufbereitung.

Jedes Jahr findet ein internes Audit durch unterschiedliche Finanzfachpersonen aus Spitälern des Kantons Graubünden statt.

18.3.3 IVR Rezertifizierung

Die Zertifizierung des Rettungsdienstes Spital Schiers fand im Sommer 2016 statt.

Die im 2020 geplante Rezertifizierung musste aufgrund interner Umstrukturierungen der Zertifizierungsstelle sowie der Pandemie auf Februar 2021 verschoben werden.

Die kontinuierliche Qualitätssicherung mittels PDCA-Zyklus geht selbstverständlich weiter.

18.3.4 IMC Rezertifizierung

Die IMC-Zertifizierung fand im August 2016 statt. Die Rezertifizierung steht im Herbst 2021 an.

Die Anerkennung durch die Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) erfolgte ohne Auflagen.

Die fachliche Weiterentwicklung dauert kontinuierlich an. Die IMC gewährleistet eine hohe Patientensicherheit.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Qualität ist der Flury Stiftung ein hohes Anliegen. Sie wird in der täglichen Arbeit umgesetzt und gelebt. Das stete Bemühen um Qualität ist eine Haltung, welche den Mitarbeitenden laufend vermittelt wird und ihnen daher entsprechend bewusst ist. Dass die Qualität der Dienstleistungen der Flury Stiftung im vergangenen Jahr aus den verschiedenen Perspektiven gleichbleibend hoch ist - dies ist keine Selbstverständlichkeit!

Das umfassende Qualitätsmanagementsystem gemäss ISO-Norm 9001 bildet den strukturellen Rahmen.

Der quantitative Benchmark alleine über prozentuale Angaben ist für kleinere Betriebe oft nicht zielführend, da die qualitativen Aspekte im Komplikationsmanagement im Vordergrund stehen. Der Patient in seiner Gesamtsituation steht im Mittelpunkt all unseres Handelns. Die gelebte Umsetzung von *"kompetent und herzlich"* ist die zentrale Botschaft an unsere Mitarbeitenden sowie an die Patientinnen und Patienten.

Mit vorliegendem Bericht ermöglichen wir Ihnen einen ersten Ein- und Überblick zu unseren Qualitätsaktivitäten; wir danken Ihnen für Ihr Interesse.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Kieferchirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Zerebrovaskuläre Störungen
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Blut (Hämatologie)
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Gefässchirurgie Carotis
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat

Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Erstprothese Hüfte
Erstprothese Knie
Rheumatologie
Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
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

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

Die Vorlage 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.