



SPITAL DAVOS

# Qualitätsbericht 2015

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

18.05.2016  
Hans-Peter Wyss, Direktor CEO

Version



Spital Davos AG

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



Akutsomatik

## Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2015.

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 Ergebnisse der Qualitätsmessung richtig zu interpretieren und vergleichen zu können, dürfen die Angaben zum Angebot der einzelnen Kliniken nicht ausser Acht gelassen werden. Zudem muss den Unterschieden und Veränderungen in der Patientenstruktur und bei den Risikofaktoren Rechnung getragen werden.

### Zielpublikum

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

### Kontaktperson Qualitätsbericht 2015

Stefan Herzog  
Leiter Qualitätsmanagement  
081 414 84 58  
[sherzog@spitaldavos.ch](mailto:sherzog@spitaldavos.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2015 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die Sicherheit für Patientinnen und Patienten ist ein wesentliches Kriterium der Behandlungsqualität. Ende März 2015 startete das nationale Vertiefungsprojekt progress! Sichere Medikation an Schnittstellen der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Das Projekt fokussiert auf den systematischen Medikationsabgleich bei Spitaleintritt. Im Sommer konnte die Stiftung das erste Pilotprogramm progress! Sichere Chirurgie erfolgreich abschliessen. Ziel war, dass die Spitäler und Kliniken die chirurgische Checkliste bei jeder Operation korrekt anwenden, um Schäden an Patienten zu vermeiden. Im September führte Patientensicherheit Schweiz erstmals eine Aktionswoche unter dem Motto: «Mit Patientinnen und Patienten im Dialog» durch. Zahlreiche Spitäler und Kliniken beteiligten sich ebenfalls.

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

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

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	8
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>9</b>
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen .....	9
4.2 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen .....	10
4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte .....	10
4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	10
4.4 Registerübersicht .....	11
4.5 Zertifizierungsübersicht .....	12
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>13</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>14</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>14</b>
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik .....	14
5.2 Eigene Befragung .....	16
5.2.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten .....	16
5.3 Beschwerdemanagement .....	17
<b>6 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>18</b>
6.1 Eigene Befragung .....	18
6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	18
<b>7 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
7.1 Eigene Befragung .....	19
7.1.1 Interview mit Zuweisern .....	19
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>20</b>
<b>8 Wiedereintritte</b> .....	<b>20</b>
8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen .....	20
<b>9 Operationen</b> .....	<b>21</b>
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen .....	21
<b>10 Infektionen</b> .....	<b>22</b>
10.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte .....	22
<b>11 Stürze</b> .....	<b>24</b>
11.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz .....	24
<b>12 Wundliegen</b> .....	<b>25</b>
12.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) .....	25
<b>13 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>26</b>
13.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	26
13.1.1 Nationale Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen .....	26
<b>14 Projekte im Detail</b> .....	<b>27</b>
14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte .....	27
14.1.1 Prozesse .....	27
14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015 .....	27
14.2.1 Meldeportal .....	27
14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	27

14.3.1	ISO 9001:2015 .....	27
<b>15</b>	<b>Schlusswort und Ausblick .....</b>	<b>28</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....</b>		<b>29</b>
Akutsomatik.....		29
<b>Herausgeber .....</b>		<b>31</b>

## 1 Einleitung

Als öffentliches Akutspital stellen wir die medizinische Grundversorgung für die Spitalregion Davos sicher und gewährleisten die stationäre und ambulante Akutversorgung der Bevölkerung und Gäste während 24 Stunden an 365 Tagen. Im Weiteren betreuen wir Langzeitpflegepatienten und erbringen die SPITEX- und Mahlzeitendienstleistungen für Davos. Die Kinderkrippe Mandala sowie der Rettungsdienst ergänzen unser Leistungsangebot.

Im modernen, neu umgebauten Spital arbeiten rund 360 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit modernsten Diagnostik- und Therapiegeräten. Dank flexiblen Entscheidungsstrukturen entwickeln wir uns immer weiter. Innovation, Freude an der Herausforderung und Teamleistung sind täglich gelebte Praxis.

Erfahrene Fachärzte decken praktisch alle Fachgebiete der modernen Medizin ab. Durch sehr enge, interdisziplinäre Zusammenarbeit und den permanenten Austausch mit Partnerärzten wird den Patientinnen und Patienten bestmögliche, individuelle Betreuung gewährt. Zusätzlich zu medizinischen Leistungen auf höchstem Niveau sind die Patienten in einem familiären Ambiente mit gepflegtem Hotelkomfort sehr gut aufgehoben.

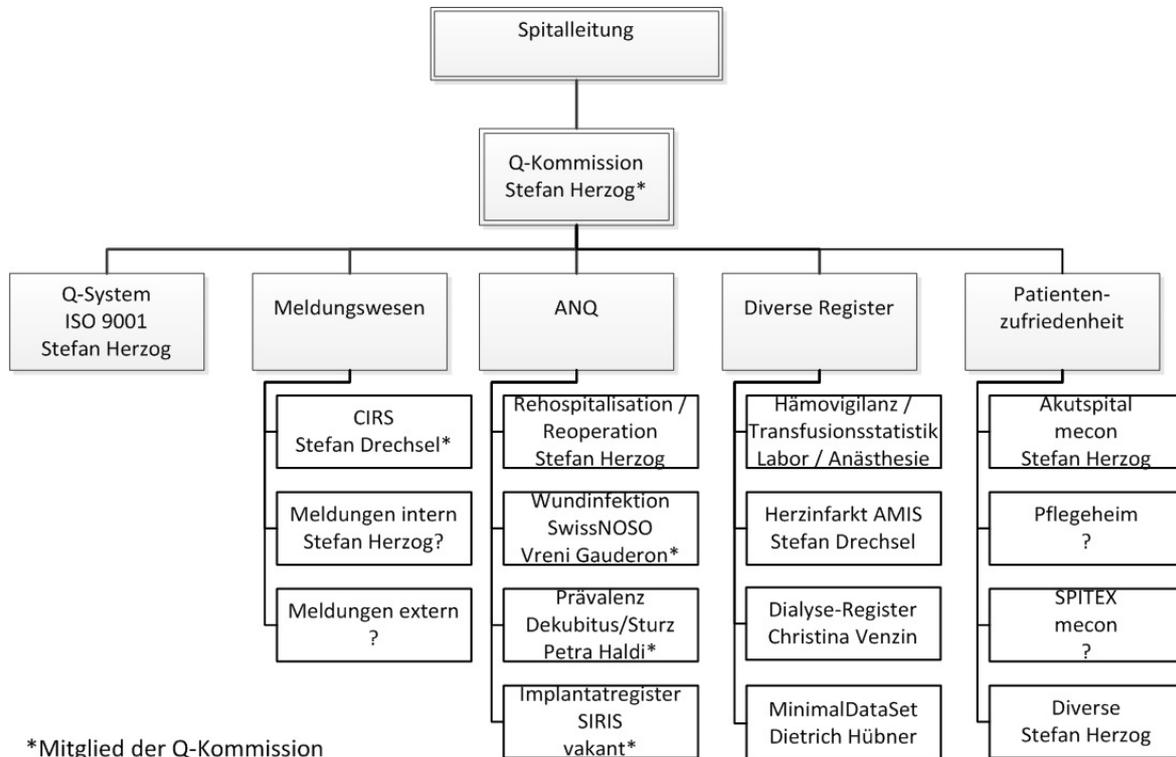
Die Partnerschaft im Bereich der Sportmedizin stellt eine willkommene Ergänzung zum gesamten medizinischen Spektrum des Spitals dar.

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

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 **50** Stellenprozent zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Stefan Herzog  
 Leiter Qualitätsmanagement  
 Spital Davos AG  
 081 414 84 58  
[sherzog@spitaldavos.ch](mailto:sherzog@spitaldavos.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

In der Unternehmensstrategie ist das Thema Qualitätsarbeit aktuell in Bearbeitung. Deshalb erfolgt die Aufschaltung später.

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2015

- ISO-Rezertifizierung nach ISO 9001:2008
- Einführung eines einfachen Online-Meldeportals (CIRS, Ideen, Vorschläge)

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2015

- Die ISO-Rezertifizierung nach ISO 9001:2008 wurde erfolgreich für weitere drei Jahre erreicht.
- Die Einführung eines einfachen Online-Meldeportals konnte erfolgreich umgesetzt werden.

#### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Überarbeitung des Qualitätsmanagement-Konzeptes
- Überarbeitung der Prozesslandkarte und der Prozesse
- Einführung eines neuen Qualitätsmanagement-Tools
- Umstellung auf die Zertifizierung nach ISO 9001:2015

## 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

### 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

Weitere Informationen finden Sie pro Qualitätsmessung jeweils in den Unterkapiteln „Nationale Befragungen“ bzw. „Nationale Messungen“ und auf der Webseite des ANQ [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

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

## 4.2 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>
▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterzufriedenheit
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>
▪ Interview mit Zuweisern

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
▪ Nationale Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen

## 4.3 Qualitätsaktivitäten und -projekte

### 4.3.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2011 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.

## 4.4 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
<b>AMDS</b> Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation <a href="http://www.iumsp.ch/ADS">www.iumsp.ch/ADS</a>	unbekannt
<b>AMIS Plus</b> Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center <a href="http://www.amis-plus.ch">www.amis-plus.ch</a>	unbekannt
<b>MDSi</b> Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin <a href="http://www.sgi-ssmi.ch">www.sgi-ssmi.ch</a>	unbekannt
<b>Infreporting</b> Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme <a href="http://www.bag.admin.ch/infreporting">www.bag.admin.ch/infreporting</a>	unbekannt
<b>Dialyseregister</b> Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie <a href="http://www.sgn-ssn.ch">www.sgn-ssn.ch</a>	unbekannt
<b>SIRIS</b> Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin <a href="http://www.siris-implant.ch">www.siris-implant.ch</a>	unbekannt
<b>KR GG</b> Krebsregister Graubünden und Glarus	Alle	<a href="http://www.ksgr.ch/Das_Kanton">www.ksgr.ch/Das_Kanton</a>	unbekannt

## 4.5 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	Angewendet im gesamten Betrieb	1999	2015	
Swiss Olympic Medical Center	Sportmedizin	2014	2014	Früher: Sport Medical Base approved by Swiss Olympic
IVR-Anerkennung Rettungsdienst	Rettungsdienst	2005	2012	
REKOLE von H+	Betriebliches Rechnungswesen	2013	2013	
AOTrauma Fellowship Host Center	Chirurgie / Orthopädie	2015	2015	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2011	

# QUALITÄTSMESSUNGEN

## Befragungen

### 5 Patientenzufriedenheit

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

#### 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

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

#### Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2015 (CI* = 95%)
	2012	2013	2014	
<b>Spital Davos AG</b>				
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?	9.35	8.76	9.02	9.00 (8.30 - 9.70)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?	9.23	8.74	8.97	9.06 (8.61 - 9.51)
Wenn Sie Fragen an eine Ärztin oder einen Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.28	9.21	9.32	9.39 (9.02 - 9.76)
Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	9.27	9.25	9.17	9.37 (9.07 - 9.67)
Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.53	9.45	9.32	9.49 (9.13 - 9.85)

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten ( $\geq 18$ Jahre) versendet, die im September 2015 das Spital verlassen haben.	
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Im Spital verstorbene Patienten</li> <li>▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.</li> </ul>	
<b>Spital Davos AG</b>			
Anzahl angeschriebene Patienten 2015	97		
Anzahl eingetreffener Fragebogen	49	Rücklauf in Prozent	51 %

## 5.2 Eigene Befragung

### 5.2.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten

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

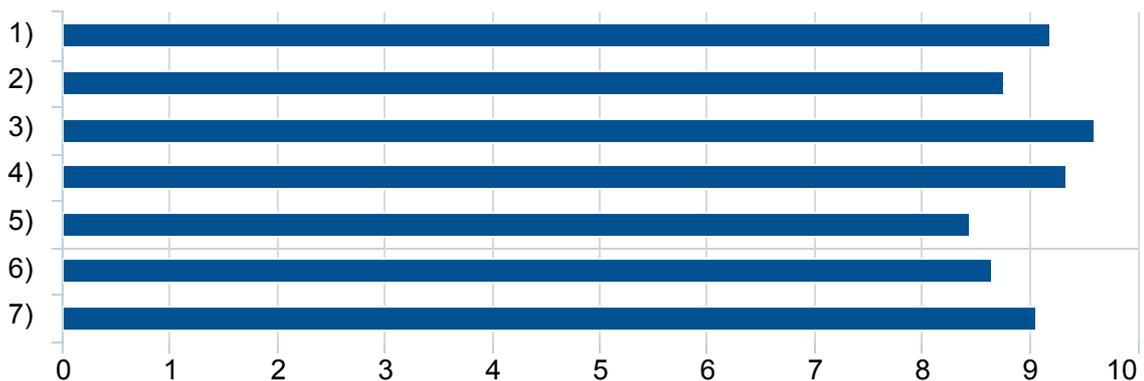
- Die Zufriedenheit zu konkreten Fragen wird erhoben.
- Die Patienten haben die Möglichkeit, sich via Freitext zu ihren Erfahrungen des Spitalaufenthalts zu äussern.
- Die Patienten können Verbesserungsvorschläge anbringen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 in der Abteilung „Stationäre Abteilungen“ durchgeführt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

#### Fragen

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



0 = unbefriedigend / 10 = sehr gut

■ Spital Davos AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spital Davos AG	9.20	8.77	9.61	9.35	8.45

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Spital Davos AG	8.66	9.06	426	19.50 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

### 5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

**Spital Davos AG**

Direktionssekretariat

Monika May

Direktionssekretärin

081 414 84 08

[info@spitaldavos.ch](mailto:info@spitaldavos.ch)

## 6 Mitarbeiterzufriedenheit

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

### 6.1 Eigene Befragung

#### 6.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit

Erhebung der Zufriedenheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2014 in allen Abteilungen durchgeführt.  
Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2016.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Helsana
Methode / Instrument	Fragebogen

## 7 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.

### 7.1 Eigene Befragung

#### 7.1.1 Interview mit Zuweisern

Der Spitaldirektor hat persönlich mit den wichtigsten Zuweisern Einzelgespräche geführt, um die Zufriedenheit und die zukünftige Zusammenarbeit zu besprechen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir vom Sommer 2015 bis Herbst 2015 in allen Abteilungen durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Diese Gespräche werden intern ausgewertet und nicht publiziert.

## Behandlungsqualität

### 8 Wiedereintritte

#### 8.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist, obwohl die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

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

#### Messergebnisse

		2012	2013	2014	2015
<b>Spital Davos AG</b>					
Beobachtete Rate	Intern:	1.41%	2.79%	2.58%	2.95%
	Extern:	1.79%	1.99%	0.63%	1.09%
Erwartete Rate (CI* = 95%)		3.43%	3.81%	3.68%	3.69% (0.00% - 0.00%)
Ergebnis** (A, B oder C)		B	C	A	C

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

\*\* Wertung der Ergebnisse:

A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).

B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.

C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.
<b>Spital Davos AG</b>		
Anzahl auswertbare Austritte 2015:	1561	

## 9 Operationen

### 9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei werden Routinedaten aus der Spitalstatistik herangezogen. Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

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

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

#### Messergebnisse

	2012	2013	2014	2015
<b>Spital Davos AG</b>				
Beobachtete Rate	1.18%	2.00%	1.88%	1.09%
Erwartete Rate (CI* = 95%)	2.09%	1.79%	1.64%	1.38% (0.00% - 0.00%)
Ergebnis** (A, B oder C)	A	C	C	A

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

\*\* Wertung der Ergebnisse:

- A = Die beobachtete Rate ist tiefer als die minimale tiefste erwartete Rate (die beobachtete Rate liegt unterhalb des Konfidenzintervalls (95%)).
- B = Die beobachtete Rate liegt innerhalb des Konfidenzintervalls (95%) der erwarteten Werte.
- C = Es gibt zu viele potentiell vermeidbare Rehospitalisationen. Diese Fälle sollten analysiert werden.

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle chirurgischen Eingriffe mit therapeutischem Ziel (einschliesslich Eingriffe bei Kinder)
	Ausschlusskriterien	Eingriffe mit diagnostischem Ziel (z.B. Biopsien, Arthroskopie ohne Intervention, etc.).
<b>Spital Davos AG</b>		
Anzahl auswertbare Operationen 2015:		1011

## 10 Infektionen

### 10.1 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 Blindarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen (<16 Jahre) durchführen, sind ab dem 1. Oktober 2014 verpflichtet die Wundinfektionen nach diesen Operationen zu erfassen.

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen

**Messergebnisse**

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2014 – 30. September 2015

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2015 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2015 (N)	Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % 2015 (CI*)
			2012	2013	2014	
<b>Spital Davos AG</b>						
Blinddarm-Entfernungen	17	0	4.20%	8.70%	0.00%	0.00% (0.00% - 19.50%)
Dickdarmoperationen (Colon)	1	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Kaiserschnitt (Sectio)	52	0	0.00%	0.00%	2.30%	0.00% (0.00% - 6.80%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2013 – 30. September 2014

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2014 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2014 (N)	Vorjahreswerte Infektionsrate %			Infektionsrate % 2014 (CI*)
			2011	2012	2013	
<b>Spital Davos AG</b>						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	27	0	0.00%	4.30%	0.00%	0.00% (0.00% - 12.80%)

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

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

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Swissnoso

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

## 11 Stürze

### 11.1 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.

Weitere Informationen:

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

#### Messergebnisse

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

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

#### Begründung

Auf Grund der geringen Fallzahlen während der Messperiode ist die Relevanz der Ergebnisse nicht aussagekräftig.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

## 12 Wundliegen

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

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

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

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

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

#### Messergebnisse

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

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

#### Begründung

Auf Grund der geringen Fallzahlen während der Messperiode ist die Relevanz der Ergebnisse nicht aussagekräftig.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Berner Fachhochschule
Methode / Instrument	LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems)

## 13 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

### 13.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

#### 13.1.1 Nationale Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Das Spital Davos hat an der nationalen Prävalenzmessung "Freiheitsbeschränkende Massnahmen" des ANQ teilgenommen.

Diese Messung haben wir im Monat November in der Abteilung „Stationäre Abteilungen“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Auf Grund der geringen Fallzahlen während der Messperiode ist die Relevanz der Ergebnisse nicht aussagekräftig.

## 14 Projekte im Detail

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

### 14.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 14.1.1 Prozesse

Sämtliche Prozesse im Spital Davos sollen einheitlich dargestellt und beschrieben werden. Dazu wurde als erstes die Prozesslandkarte erstellt und verabschiedet. Als nächstes werden nun die Prozesse erfasst, um sie dann mit dem neuen Qualitätsmanagement-Tool zu visualisieren.

### 14.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2015

#### 14.2.1 Meldeportal

Wir haben im Spital Davos im Jahr 2015 ein neues Online-Meldeportal eingeführt. Ziel war es, ein einfaches Tool zum Einreichen und Verwalten von Meldungen für sämtliche Berufsgruppen zur Verfügung zu stellen. Mit dem Meldeportal der Firma new win werden einerseits die CIRS-Meldungen und andererseits allgemeine Ideen und Verbesserungsvorschläge verwaltet. Die Mitarbeitenden haben jederzeit Einblick über den Stand der Meldungen sowie die geplanten und umgesetzten Massnahmen. Das neue Tool findet gute Akzeptanz und wird rege benutzt.

### 14.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

#### 14.3.1 ISO 9001:2015

Auf Grund der Normenrevision ISO 9001 (von der Version 2008 auf 2015) muss das Spital Davos seine Qualitätsaktivitäten entsprechend anpassen. Diese Umstellungen müssen bis 2018 abgeschlossen werden. Dazu sind folgende Massnahmen geplant:

- Management-Bewertung 2015 wird bereits nach der neuen Norm erstellt
- Ein neues Qualitätsmanagement-Tool wird evaluiert und beschafft, um die Anforderungen der neuen Norm besser abzudecken.
- Anschliessend werden die alten Inhalte überprüft, angepasst und ins neue Q-System übertragen

## 15 Schlusswort und Ausblick

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals vermitteln einen **Überblick** über das betriebliche Angebot. Das betriebliche Angebot basiert auf der aktuellsten Medizinischen Statistik des Bundesamts für Statistik. Diese Angaben beziehen sich nur auf stationär behandelte Patienten.

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

### Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
<b>Basispaket</b>
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
<b>Haut (Dermatologie)</b>
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
<b>Hals-Nasen-Ohren</b>
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
<b>Nerven medizinisch (Neurologie)</b>
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
<b>Hormone (Endokrinologie)</b>
Endokrinologie
<b>Magen-Darm (Gastroenterologie)</b>
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
<b>Bauch (Viszeralchirurgie)</b>
Viszeralchirurgie
<b>Blut (Hämatologie)</b>
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
<b>Gefässe</b>
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
<b>Herz</b>
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
<b>Nieren (Nephrologie)</b>
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
<b>Urologie</b>
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
<b>Lunge medizinisch (Pneumologie)</b>
Pneumologie
Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie
Polysomnographie
<b>Bewegungsapparat chirurgisch</b>
Chirurgie Bewegungsapparat

Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
<b>Rheumatologie</b>
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
<b>Gynäkologie</b>
Gynäkologie
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Maligne Neoplasien der Mamma
<b>Geburtshilfe</b>
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und $\geq$ 2000g)
Geburtshilfe (ab 32. SSW und $\geq$ 1250g)
Spezialisierte Geburtshilfe
<b>Neugeborene</b>
Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und $\geq$ 2000g)
Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und $\geq$ 1250g)
<b>Strahlentherapie ((Radio-)Onkologie)</b>
Onkologie
<b>Schwere Verletzungen</b>
Unfallchirurgie (Polytrauma)

## Herausgeber



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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/qualitaetsbericht)



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

## Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

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



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



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**).



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

Siehe auch: [www.patientensicherheit.ch](http://www.patientensicherheit.ch)



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

Siehe auch: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)