Spital Thusis

Qualitätsbericht 2018

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	25. Juni 2019	Version 1
Durch:	Matthias Schaffner, Direktionsassistent	

Spital Thusis

www.spitalthusis.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 2018.

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 2018

Herr
Matthias Schaffner
Direktionsassistent
081 632 11 26
matthias.schaffner@spitalthusis.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2018 haben die H+ Mitglieder zugestimmt die nationalen Ergebnisse der bereichspezifischen Messungen in der Rehabilitation zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Ein ebenfalls bewährtes Verfahren um Verbesserungspotentiale im Behandlungsprozess zu identifizieren sind Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo oder M&M). Um die Behandlungsprozesse zu verbessern, werden retrospektive Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet und gemeinsam analysiert.

Im Jahr 2018 steuerte Patientensicherheit Schweiz in Zusammenarbeit mit verschiedenen Stakeholdern, den Spitälern und Fachpersonen aus dem Gesundheitswesen mehrere wesentliche Beiträge zur Förderung der Patientensicherheit bei:
Gemeinsam mit Swissnoso brachte die Stiftung das dritte nationale Pilotprogramm «progress!» im Auftrag des Bundes zur verbesserten Sicherheit bei Blasenkathetern zum erfolgreichen Abschluss. Die Pilotspitäler testeten das Interventionsbündel auf seine Wirksamkeit. Es kann dazu beitragen, unnötige Katheterisierungen zu vermeiden sowie, die Liegedauer von Blasenkathetern auf das benötigte Minimum zu beschränken.
Die Doppelkontrollen von Hochrisiko-Medikation ist eine Massnahmen um die korrekte Medikation in den Spitälern zu sichern. Dessen Wirksamkeit ist nicht in jedem Fall belegt und ressourcen-intensiv. Eine optimale Planung und Gestaltung der Checks ist deshalb wichtig. Patientensicherheit Schweiz hat sich intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt und erstmals für Schweizer Spitäler eine Empfehlung mit Tipps zur optimalen Kontrolle von Hochrisiko-Medikation erarbeitet.
Bei der Analyse von Fehlern in der Medizin gibt es immer wieder Situationen, bei denen Beteiligte ein Risiko erkennen, jedoch nicht artikulieren können oder nicht gehört werden. Sicherheitsbedenken auszusprechen, ist nicht immer einfach. Patientensicherheit Schweiz unterstützt die Spitäler auch bei diesem Thema und hat einen Praxisleitfaden «Wenn Schweigen gefährlich ist – Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung» entwickelt.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.
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. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.
Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.anq.ch.

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 2018 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018 8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **9**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 9
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 10
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 10
4.5 Registerübersicht 11
4.6 Zertifizierungsübersicht 11
QUALITÄTSMESSUNGEN **12**
Befragungen **13**
5 Patientenzufriedenheit **13**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik 13
5.2 Eigene Befragung 15
5.2.1 Patientenzufriedenheit (Eigene Messung) 15
6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
7 Mitarbeiterzufriedenheit
Unser Betrieb führt eine Befragung periodisch durch.
8 Zuweiserzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.
Behandlungsqualität **18**
9 Wiedereintritte **18**
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen 18
10 Operationen **19**
10.1 Eigene Messung 19
10.1.1 Nationale Messung der potentiell vermeidbaren ReHosp und ReOps 19
11 Infektionen **20**
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte 20
12 Stürze **23**
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz 23
13 Wundliegen **25**
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen) 25
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
15 Psychische Symptombelastung
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
16 Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
17 Weitere Qualitätsmessungen
Die weiteren Messungen und Befragungen sind in den Kapiteln mit den entsprechenden

Themenbereichen zu finden.
18 Projekte im Detail 27
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 27
18.1.1 Erweiterung und Ausbau der ambulanten patientenzufriedenheitsmessung 27
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018 27
18.2.1 Verbesserung der internen Messung zur Patientenzufriedenheit mit KVP 27
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 27
18.3.1 Arbeitssicherheit 27
19 Schlusswort und Ausblick 28
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 29
Akutsomatik 29
Anhang 2 31
Herausgeber 46

1 Einleitung

Das Spital Thusis ist das regionale Kompetenzzentrum für medizinische Anliegen. Die Trägerschaft der Stiftung Spital Thusis setzt sich aus den Gemeinden der Regionen Heinzenberg, Domleschg, Hinterrhein und Albula zusammen. Es handelt sich um die flächenmässig grösste Spitalregion des Kantons Graubünden.
Insgesamt rund 180 Mitarbeitende kümmern sich um das Wohl der Patienten.

Im Spital Thusis zu arbeiten, ist etwas ganz Besonderes. Diese aussergewöhnliche Motivation erlebt der Patient tagtäglich beim freundlichen und aufgestellten Umgang mit dem Spitalpersonal. Die familiäre und persönliche Atmosphäre ist seit jeher eine grosse Stärke des Spitals Thusis.In der heutigen Zeit der immer grösser werdenden Hektik ist das von unschätzbarem Wert.

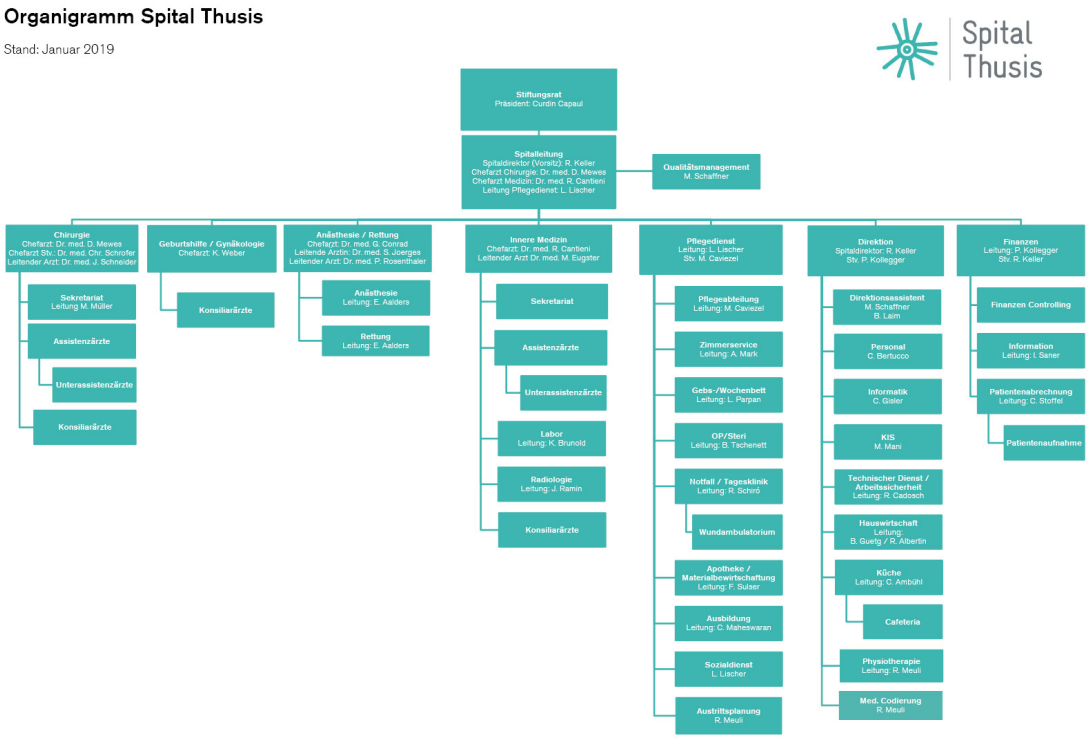
Das 1994 fertiggestellte Spitalgebäude überzeugt auch heute noch mit funktionellen und freundlichen Räumlichkeiten. Im Jahr 2018 wurden die Notfallabteilung totalerneuert und mit einer Tagesklinik ergänzt.

Nebst der persönlichen Betreuung ist eine hohe Fachkompetenz auch in einem Regionalspital von höchster Wichtigkeit. Der Qualitätssicherung wird im Spital Thusis sehr grosse Beachtung geschenkt. In diesem Qualitätsbericht wird das im Detail vorgestellt.

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** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Matthias Schaffner
Direktionsassistent
081 632 11 26
matthias.schaffner@spitalthusis.ch

Herr Reto Keller
Spitaldirektor
081 632 11 00
reto.keller@spitalthusis.ch

3 Qualitätsstrategie

- Das Spital Thusis ist das regionale Kompetenzzentrum für medizinische Anliegen
- Die Grundversorgung ist unser Kerngeschäft, die Zusammenarbeit mit externen Spezialisten bieten wir als sinnvolle Ergänzung an
- Wir betreuen unsere Patientinnen und Patienten in einer persönlichen und familiären Atmosphäre, die Behandlung erfolgt umsichtig, individuell und transparent
- Das Spital Thusis gewährleistet hohe Patientensicherheit und erfüllt die nationalen und internationalen Qualitätsrichtlinien
- Als attraktiver Arbeitgeber bieten wir unseren Mitarbeitenden eine partnerschaftliche Arbeitsatmosphäre mit fairen Anstellungsbedingungen und schaffen Möglichkeiten für familienfreundliche, individuelle Lösungen
- Wir sind offen für Kooperationen mit anderen regionalen und kantonalen Gesundheitsanbietern

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2018

- H+ Rekole Zertifizierung
- Umbau Notfall und Tagesklinik
- IVR Zertifizierung Rettungsdienst

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2018

- Schweizweit beste Bewertung bei natürlichen Geburten und Kaiserschnittrate (Comparis)
- IVR Rettungsdienst Zertifizierung
- Rekole Zertifizierung H+

Die angestrebte Positionierung in den besten 25% der Schweizer Spitäler bei der nationalen Patientenumfrage haben wir übertroffen. Dazu sind wir in allen anderen Messungen besser klassiert als der schweizerische Durchschnitt. Dies ist sehr erfreulich, gleichzeitig aber auch ein Ansporn, diese hohe Qualität zu halten und situativ weiter zu verbessern.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Wir wollen diese hohe Qualität halten und situativ weiter verbessern. Massnahmen aus den Mitarbeiterbefragung und der regelmässigen Patientenbefragung werden direkt an die betroffenen Abteilungen gesandt und kontinuierlich verbessert.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
Akutsomatik
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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:
Patientenzufriedenheit
▪ Patientenzufriedenheit (Eigene Messung)

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Operationen
▪ Nationale Messung der potentiell vermeidbaren ReHosp und ReOps

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Unabhängige Patientenbefragung (Geburt) durch comparis

Ziel	Weitere objektive, transparente Patientenbefragung
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Geburt
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Jul 18 - Dez 18
Begründung	Weitere unabhängige, transparente Messung der Patientenzufriedenheit (Geburt)
Methodik	verifizierte Bewertung mittels Verifizierungscode
Involvierte Berufsgruppen	Hebammen, Geburtshilfe

Ambulante Patientenzufriedenheitsmessung

Ziel	Transparente Messung mit stationär / ambulant Vergleichsmöglichkeiten
Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft	Notfall / Rettung
Projekte: Laufzeit (von…bis)	Jan-Dez 2018
Art der Aktivität / des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Patientenbefragung schriftlich
Involvierte Berufsgruppen	Notfallabteilung

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 2000 ein CIRS eingeführt.
Das Vorgehen für die Einleitung und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen ist definiert.

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

4.5 Registerübersicht

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

Die aufgeführten Register und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/_service/forum_medizinische_register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen			
Bezeichnung	**Fachrichtungen**	**Betreiberorganisation**	**Seit/Ab**
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2010
KR GG Krebsregister Graubünden und Glarus	Alle	www.ksgr.ch/krebsregister.aspx	1989

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**
Rekole	Rechnungswesen	2018	2018	
IVR	Rettungswesen	2018	2018	Rezertifizierung des Rettungswesens nach IVR Standard

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

Fragen	Vorjahreswerte 2016	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
Spital Thusis		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.25	4.25 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.75	4.83 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.68	4.68 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.78	4.58 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.10	4.28 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	96.00	98.25 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2017		99
Anzahl eingetroffener Fragebogen	59	Rücklauf in Prozent: 60 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 – 5: 1 = negativste Antwort; 5 = positivste Antwort. Frage 6: Das in dieser Spalte angegebene Resultat entspricht dem Anteil der Personen die mit «genau richtig» geantwortet haben.

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Erneut beste Beurteilungen für das Spital Thusis. Der Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) misst jährlich die Patientenzufriedenheit in den Spitälern der Schweiz, diese zeigen ein konstantes Bild. Das Spital Thusis kann seit Jahren mit den besten mithalten und gehört nach wie vor zu den Spitälern mit der höchsten Patientenzufriedenheit.Mit Stolz erzielt das Spital Thusis konstant sehr hohe Werte. Unsere Strategie und die Bemühungen zu den besten Spitälern der Schweiz zu zählen wird mit den Messungen durch ANQ bestätigt und lässt einen direkten Vergleich mit anderen Spitälern zu.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2017 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

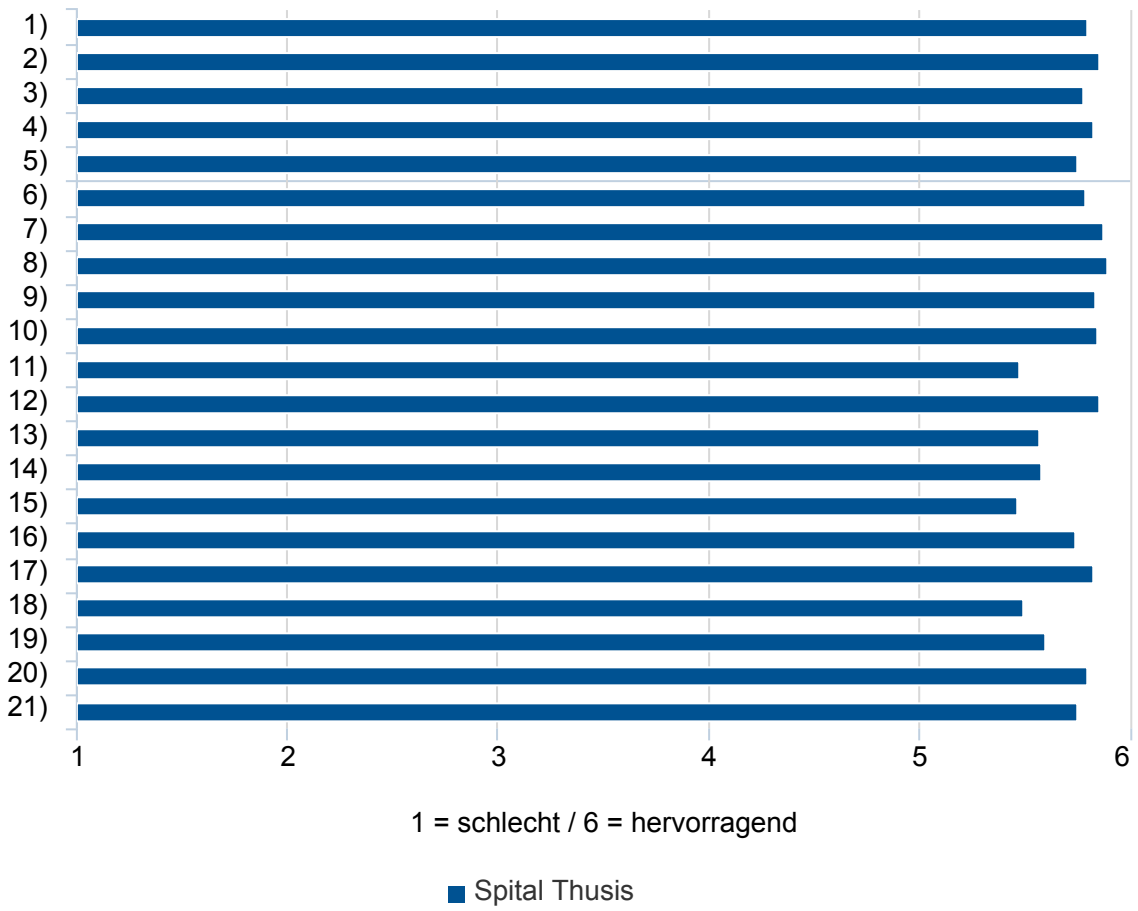
5.2.1 Patientenzufriedenheit (Eigene Messung)

Das Spital Thusis misst die Patientenzufriedenheit nach Möglichkeit bei jedem Patienten. Die Patientenzufriedenheit zeigt uns auf, wo wir Verbesserungspotenzial haben und zudem stossen die schriftlichen Feedbacks unseren kontinuierlichen Verbesserungsprozess an. Mittels direkten Feedbacks an die jeweilige Ateilung kann so rasch und wirkungsoll die Qualität verbessert bzw. die Zufriedenheit erhöht bzw. auf diesem hohen Niveau gehalten werden.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Die Messungen fanden in den Bereichen Chirurgie, Innere Medizin, Pflegestationen sowie bei den Wöchnerinnen statt.
Das Spital Thusis gab im Jahr 2018 nur stationären Patienten den Fragenboden ab, dies um die Umfrage repräsentativ zu gestalten. Zusätzlich wird eine ambulante Zufriedenheits-Messung ab 2018 erhoben.
Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

1) Wie empfanden Sie die Aufnahme im Spital?
2) Falls Sie über den Notfall eintrafen: Wie wurden Sie betreut?
3) Wurden Ihre Wünsche und Bedenken in der ärztlichen Behandlung berücksichtigt?
4) Wie beurteilen Sie den Umgang der Ärztinnen und Ärzte im Spital Thusis?
5) Wurden Sie von den Ärztinnen und Ärzten im Spital insgesamt angemessen informiert?
6) Wie schätzen Sie die Qualität der medizinischen Versorgung im Spital ein?
7) Welchen Eindruck haben Sie von der Betreuung durch die Pflegefachpersonen?
8) Wie beurteilen Sie den Umgang der Pflegefachpersonen im Spital mit Ihnen?
9) Wurden Sie von den Pflegefachpersonen / Hebammen im Spital angemessen informiert?
10) Wie schätzen sie die Qualität der pflegerischen Versorgung im Spital ein?
11) Mussten Sie während Ihre Spitalaufenthaltes häufig warten?
12) Wie fühlten Sie sich von den Physiotherapeuten betreut?
13) Wie waren Sie mit dem Reinigungsdienst in Ihrem Zimmer sowie im gesamten Spital zufrieden?
14) Wie empfanden Sie das Essen?
15) Wie beurteilen Sie das Angebot in der Cafeteria?
16) ...und wie beurteilen Sie die Bedienung?
17) Wie wurden Sie über das weitere Vorgehen nach Spitalaustritt informiert?
18) Wie waren Sie mit den Dienstleistungen des Zimmerservice zufrieden?
19) Wie beurteilen Sie die Menüauswahl?
20) Wie empfanden Sie den Umgang der Mitarbeiter vom Zimmerservice?
21) Wie empfanden Sie das Essen?



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spital Thusis	5.80	5.86	5.78	5.83	5.75

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	6)	7)	8)	9)	10)
Spital Thusis	5.79	5.88	5.90	5.84	5.85

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	11)	12)	13)	14)	15)
Spital Thusis	5.48	5.86	5.57	5.58	5.47

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	16)	17)	18)	19)	20)
Spital Thusis	5.74	5.83	5.50	5.60	5.80

Messergebnisse in Zahlen			
	Mittelwerte pro Fragen 21)	Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
Spital Thusis	5.75	478	93.00 %

Die Messergebnisse werden mit jenen von anderen Betrieben verglichen (Benchmark).

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

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.

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 und www.sqlape.com

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2017
Spital Thusis	
Anteil externer Rehospitalisationen	3.86%
Verhältnis der Raten*	0.96
Anzahl auswertbare Austritte:	1191

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

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

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

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

10 Operationen

10.1 Eigene Messung

10.1.1 Nationale Messung der potentiell vermeidbaren ReHosp und ReOps

ReOps: Eine Reoperation gilt als potentiell vermeidbar, wenn sie; - auf einen Eingriff an derselben anatomischen Stelle erfolgt und nicht vorhersehbar war - eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist.

ReHosp: Dieser Indikator misst die Qualität der Vorbereitung eines Austritts. Eine Rehospitalisation gilt als potentiell vermeidbar, wenn sie; - in Zusammenhang mit der Diagnose der vorangehenden Hospitalisierung steht - wenn die Rehospitalisation bei Austritt der vorhergehenden Hospitalisierung nicht vorhersehbar war - innert 30 Tagen nach Austritt der vorhergehenden Hospitalisierung erfolgt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2018 durchgeführt.
Pflege / Chirurgie / Medizin

Die Messung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:
▪ Gallenblasen-Entfernungen
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
▪ Hernienoperationen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Rektumoperationen
▪ Gebärmutterentfernungen (Summe)
▪ Gebärmutterentfernungen (vaginal)
▪ Gebärmutterentfernungen (abdominal)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2017 – 30. September 2018

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2018 (Total)	Anzahl festgestellter Wund-infektionen 2018 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % 2015	2016	2017	adjustierte Infektionsrate % 2018 (CI*)
Spital Thusis						
Gallenblasen-Entfernungen	19	2	0.00%	0.00%	0.00%	10.50% (0.10% - 2.60%)
Blinddarm-Entfernungen	28	3	0.00%	0.00%	0.00%	2.80% (0.20% - 2.20%)
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	4	1	0.00%	0.00%	0.00%	10.00% (2.10% - 2.90%)
Hernien-operationen	91	3	0.00%	0.00%	0.00%	2.20% (0.60% - 0.80%)
*** Dickdarm-operationen (Colon)	7	5	0.00%	0.00%	0.00%	8.30% (7.80% - 8.80%)
Kaiserschnitt (Sectio)	33	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 10.80%)
Rektum-operationen	0	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Gebärmutter-entfernungen (Summe)	2	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Gebärmutter-entfernungen (vaginal)	2	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Gebärmutter-entfernungen (abdominal)	0	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2017 (Total)	Anzahl festgestellter Wund-infektionen 2017 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % 2014	2015	2016	adjustierte Infektionsrate % 2017 (CI*)
Spital Thusis						
Erstimplantation von Hüftgelenks-prothesen	0	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenks-prothesen	0	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

wahre Unterschiede interpretiert werden können.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

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

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:
www.anq.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

	2015	2016	2017	2018
Spital Thusis				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	0	0	1
In Prozent	0.00%	0.00%	0.00%	12.50%
Residuum* (CI** = 95%)	0	0	0	0
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2018	8	Anteil in Prozent (Antwortrate)		100.00%

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Stürzen auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Sturzereignissen hin. Negative Werte lassen eine geringere Anzahl Sturzereignisse gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

** 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.

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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

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

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	▪ Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahre (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Messung eingeschlossen werden. ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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 Schwerkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

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

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

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

Messergebnisse

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

Bei Erwachsenen

	Anzahl Erwachsene mit Dekubitus	Vorjahreswerte			2018	In Prozent
		2015	2016	2017		
Spital Thusis						
Nosokomiale Dekubitus-prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	0	0	0	-
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017	65	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2017			87.00%	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw.

klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

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

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Erweiterung und Ausbau der ambulanten patientenzufriedenheitsmessung

Die Patientenberfragung erweitert auf den ambulanten Bereich wurde ergänzt jedoch ohne die bisherigen Qualitätsmerkmale zu verändern um eine transparente Entwicklung messen zu können.

Papiermethode / Fragebogen

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2018

18.2.1 Verbesserung der internen Messung zur Patientenzufriedenheit mit KVP

Die Erfassung und Auswertung der internen Messung der Patientenzufriedenheit wurde professionalisiert und die Resultate werden in einem laufenden Prozess zur Analyse und Behebung von den Abteilungsleitern geprüft und wo nötig und möglich die entsprechenden Massnahmen getroffen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Arbeitssicherheit

Controlling 2017 Rückmeldung der H+ Branchenlsöung Arbeitssicherheit.
Teilnahme am obligatorischen ERFA Tag
Ergebniss: 52 = sehr gut = Prio 1 und Prio 2 erfüllt,

19 Schlusswort und Ausblick

Das Spital Thusis kann sich im Jahr 2018 wieder zu besten Schweizer Spitälern zählen. Wir sind stolz als Regionalspital eine hervorragende Qualität zu leisten und dies durch nationale Messungen in Vergleich stellen zu können.

Durch den Ausbau der spitaleigenen Messung zur Patientenzufriedenheit (ambulant und stationär) kann dank Standartisierung, schneller und fokussiert auf allfällige negative Qualitätsentwicklungen Einfluss genommen und Massnahmen zur Verbesserung eingeleitet werden.

Der Umbau und die Renovation der Notfallabteilung mit Tagesklinik war ein wichtiger Schritt in die Richtung "ambulant vor stationär"

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

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Herz
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Cystische Fibrose
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Rheumatologie

Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Maligne Neoplasien des Corpus uteri
Maligne Neoplasien der Mamma
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. Woche und >= 2000g)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und >= 2000g)
Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)
Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)

Anhang 2

Unser Spital

Magazin Spital Thusis Ausgabe Mai 2019

JAHRESBERICHT 2018

BACKSTAGE

EIN BLICK INS LABOR

PATIENTENGESCHICHTE

EIN FREUDIGES EREIGNIS

FACHINTERVIEW

MEHR LEBENS-QUALITÄT DANK SCHMERZTHERAPIE

INHALT

8 BACKSTAGE

Ein Blick ins Labor
Unser Labor liefert in einem «Rund-um-die-Uhr-Service» die wichtigsten medizinischen Standard-Analysen und unterstützt damit unsere Ärzte in ihrer Diagnose und Behandlung.

10 PATIENTENGESCHICHTE

Ein freudiges Ereignis
Eine rasche und einfache Geburt ist ein Geschenk, das man nicht planen kann. Sarah und Elias Ambühl sind sich aber sicher, das die Atmosphäre im Spital Thusis zur guten Geburt beigetragen hat.

14 FACHINTERVIEW

Mehr Lebensqualität dank Schmerztherapie
Seit Februar 2019 behandelt Frau Dr. med. Sabine Joerges Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen und kann auf ihre wertvolle Erfahrung – unter anderem aus dem Schmerzzentrum des Paraplegiker Zentrums Nottwil – zurückgreifen.

3	GRUSSWORT	
4	EDITORIAL	**Wir gestalten unsere Zukunft**
6	PORTRAITS	**Service am Mensch**
12	FACTS & FIGURES	**Das neue mobile Röntgengerät**
16	PERSONELLES	**Dienstjubiläen** **Mitarbeiter-Statistiken** **Spitalorgane**
19	JAHRESRECHNUNG 2018	**Bilanz** **Erfolgsrechnung** **Geldflussrechnung** **Veränderung des Kapitals** **Bericht der Revisionsstelle**
26	KONTAKT	

EDITORIAL

WIR GESTALTEN UNSERE ZUKUNFT

**Wie wird das Spital Thusis in 10 Jahren aufgestellt sein?
Welche Rolle werden die Regionalspitäler künftig ausüben?
Wie entwickelt sich das Gesundheitswesen generell weiter?
Ist die Veränderung die einzige Konstante?**

Reto Keller, Spitaldirektor

Die Welt dreht sich. Gefühlt immer schneller. Das Gesundheitswesen ist in einem rasanten Entwicklungsprozess, das ist auch im Spital Thusis stark spürbar. Im Jahr 2018 wurden einige Grossprojekte erfolgreich umgesetzt.

Medizinische Trainingstherapie statt Bewegungsbad

Das Bewegungsbad in der Physiotherapie war in die Jahre gekommen. Viele Operationsmethoden haben sich verändert, immer weniger Patienten haben das Bad genutzt. Der Unterhalt des Bades wurde immer teurer und die Energiekosten sind immens.

Hingegen fehlte für eine zeitgemässe physiotherapeutische Behandlung eine Medizinische Trainingstherapie (MTT). Eine interne Projektgruppe nahm sich dieser Ausgangslage an und plante den Umbau der Räumlichkeiten.

Das Resultat ist beeindruckend. Eine einladende Empfangstheke, grosszügige und helle Räumlichkeiten, sanft renovierte Behandlungsräume, ein Gruppentherapieraum und topmoderne Trainingsgeräte bieten für Mitarbeitende, Physiotherapie- und MTT-Patienten wie auch für Abo-Besitzer eine tolle Atmosphäre. Und das Beste: Das kompetente und motivierte Team der Physiotherapie konnte verstärkt werden.

Spital Thusis

In der neuen Medizinischen Trainingstherapie (MTT) erfolgt die Betreuung durch die Physiotherapeuten.

Notfall und Tagesklinik wurde umgebaut

Im Zuge der politisch gesteuerten Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich waren viele Prozesse in unserem Haus nicht mehr effizient, die Räume teilweise viel zu wenig belegt oder umgekehrt völlig überlastet.

Das bewog uns, das Projekt «Reorganisation Notfall und Tagesklinik» im Frühjahr zu lancieren. Kurz vor Weihnachten konnten die komplett umgebauten Räumlichkeiten in Betrieb genommen werden. Die ambulanten Dienstleistungen werden nun grösstenteils auf das 1. OG konzentriert.

Neu stehen 10 multifunktionale Kojen mit Sicht- und Hörschutz zur Verfügung. Diese werden für Notfallpatienten genutzt. Auch vor und nach ambulanten Operationen oder sonstigen Eingriffen werden die Kojen als Tagesklinik, oder für Antitumor-Therapien der Onkolgie-Patienten, eingesetzt.

Weiter gibt es Behandlungsräume für Nachkontrollen und für die Sprechstunden der Kardiologie, Urologie oder Gastroenterologie. In der Praxis haben

Service am Mensch

Er ist unser jüngster Dienst, der Zimmerservice im Spital Thusis existiert erst seit kurzem. Der kompetente Service am Patienten, dem Menschen Zeit schenken, zuhören, mit Herzblut dienen – diese Dinge werden gross geschrieben. Drei Frauen aus diesem Team stellen sich vor.

Angela Mark, Leiterin Zimmerservice

Nach der Selbständigkeit die Leitung Zimmerservice als neue Herausforderung

Ich bin gelernte Köchin/Konditorin/Confiseurin. Zahlreiche Jahre habe ich im In- und Ausland in verschiedensten renommierten Häusern gearbeitet und mich vor 18 Jahren für die Selbständigkeit mit einer Konditorei in Bern entschieden.

Das Heimweh und das Bedürfnis, mich einer neuen Herausforderung zu stellen, haben mich veranlasst, in meine Heimat zurückzukehren und einen neuen Lebensabschnitt in Angriff zu nehmen. Die Stelle als Leiterin Zimmerservice im Spital Thusis kam wie gerufen.

Die täglich spannenden Begegnungen, neuen Gegebenheiten und Herausforderungen packe ich mit Freude und Leidenschaft an. Die Nähe zu den Patienten und deren kulinarisches Wohlbefinden liegen mir am Herzen.

EIN BLICK INS LABOR

Unser Labor liefert in einem «Rund-um-die-Uhr-Service» die wichtigsten medizinischen Standard-Analysen und unterstützt damit unsere Ärzte in ihrer Diagnose und Behandlung.

Wir bieten Kompetenz und Qualität auf hohem Standard, mit einem für unser Spital angepassten Analysenspektrum. Wir sind in den Fachgebieten Hämatologie, klinische Chemie, Gerinnung, Immunhämatologie und einfacher Bakteriologie tätig.

Ein freudiges Ereignis

Eine rasche und einfache Geburt ist ein Geschenk, das man nicht planen kann. Sarah und Elias Ambühl sind sich aber sicher, dass die Atmosphäre im Spital Thusis zur guten Geburt beigetragen hat.

DAS NEUE MOBILE RÖNTGENGERÄT

Spitäler sind gefordert, Kosten zu senken, die Bedürfnisse einer alternden Gesellschaft zu decken, klinische Ergebnisse zu verbessern und die Strahlenbelastung während chirurgischer Eingriffe zu verringern. Dies alles erfüllt das neue mobile Röntgengerät (C-Bogen) in unserem Operationssaal.

Hochauflösend
Grösseres Sichtfeld durch Flat-Panel-Technologie. Eine echte Auflösung, insbesondere im Vergrösserungsmodus.

2D und 3D
Dies ist der erste C-Bogen auf dem Markt, der über CMOS Flachdetektor-Technologie verfügt und sowohl herausragende 2D-Bildgebung als auch vollständige 3D-Informationen während des Eingriffs bietet.

Einfach zu positionieren
Motorisierte Bewegung auf allen vier Achsen. Autarke Wasserkühlung für unlimitierte Durchleuchtungsdauer und kabelloser Fussschalter.

Was ist ein C-Bogen?
Ein mobiler C-Bogen ist ein bildgebendes Medizingerät, das auf Röntgentechnologie beruht und flexibel in mehreren Räumen einer Klinik einsetzbar ist. Der Name ist auf den C-förmigen Bogen zurückzuführen, über den die Röntgenquelle und der Röntgendetektor fest miteinander verbunden sind. Während der Operation kann der Arzt darauf anatomische Details wie Blutgefässe, Knochen, Nierensteine sowie die Lage von Implantaten und Instrumenten zu jedem Zeitpunkt erkennen und prüfen.

FACHINTERVIEW

Mehr Lebensqualität dank Schmerztherapie

Seit Februar 2019 behandelt Frau Dr. med. Sabine Joerges Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen und kann auf ihre wertvolle Erfahrung – unter anderem aus dem Schmerzzentrum des Paraplegiker Zentrums Nottwil – zurückgreifen.

Wir alle kennen Schmerzen. Wir nehmen Tabletten, damit Sie verschwinden oder lassen Ärzte die Ursache beheben, wenn Sie länger anhalten. Wann aber macht es Sinn, sich in die Schmerztherapie zu begeben?

Wenn die Therapie, die Sie zur Zeit machen, seien dies Tabletten schlucken, Physiotherapie oder sonstiges, nicht mehr hilft bzw. nicht mehr ausreicht.

Oder wenn Sie Ihre aktuellen Medikamente nicht mehr vertragen und Ihr behandelnder Arzt Ihnen kein anderes Angebot machen kann. In diesem Fall ist der Spezialist gefragt.

Welche Arten von Schmerzen behandeln Sie am meisten?

Wir kümmern uns um jeden Schmerz, egal wie lange er schon besteht und wie viele Therapieversuche in der Vergangenheit bereits unternommen wurden, um ihn zu besänftigen.

Sehr oft kommen Patienten mit Rückenschmerzen. Immer häufiger aber auch mit unspezifischen Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Gliederschmerzen. Auch Nebeneffekte von chronischen Schmerzen wie z. B. Störungen des Kreislaufs, des Stoffwechsels oder des Immunsystems werden bei unseren multimodalen Therapien mitberücksichtigt.

Multimodale Schmerztherapie. Das klingt kompliziert. Was muss man sich darunter vorstellen?

Schmerzen sind, vor allem wenn sie schon länger bestehen, oftmals geradezu resistent gegenüber einer «normalen» Schmerztherapie. Man muss sie von mehreren Seiten aus behandeln, «multimodal», damit die Schmerzen keine Ausweichmöglichkeit haben. Die «Seiten» von denen aus wir unsere Therapien anwenden sind im Prinzip die körperliche, rein physische Seite – hier können wir mit elektrischem Strom, mit Medikamenten, mit Bewegung und Entspannung durch Physiotherapie aktiv werden – und vielem anderen mehr.

Dann gibt es noch die seelische Ebene des Menschen. Hier stehen uns vielfältige Therapieverfahren zur Verfügung, die durch Psychologen und Psychiater gestellt werden, welche spezielle Kenntnisse im Bereich der Schmerztherapie haben.

Zuletzt möchte ich noch die geistige Identität des Menschen als untrennbaren Teil seiner Individualität erwähnen. Sie ist ein Merkmal, welches nur der Mensch innehat. Auf der geistigen Ebene sind Gedanken, Wünsche und Vorstellungen verankert, die bei der Wahrnehmung und Bewertung von Schmerzen eine grosse Rolle spielen und letztendlich unseren Umgang mit Schmerzen wesentlich beeinflussen. Diese geistige Ebene muss bei der Behandlung von chronischen Schmerzen ebenfalls berücksichtigt werden. Hier können uns die Kunsttherapien und einige Heilmittel aus dem Bereich der Komplementärmedizin einen wichtigen therapeutischen Beitrag leisten.

Schulmediziner greifen selten auf Naturheilkunde zurück. Warum ist das in der Schmerztherapie anders?

DIENSTJUBILÄEN

Im Jahr 2018 feierten erneut viele Mitarbeitende ein Dienstjubiläum im Spital Thusis.

10 Jahre

Martina Ambühl
Mitarbeiterin Information/ Empfang

Mladena Caviezel
Stationsleiterin und Stv. Leiterin Pflegedienst

Beatrice Tscharner
Mitarbeiterin Cafeteria

Dustin Latzko
Dipl. Pflegefachmann

Ebbo Aalders
Betrieblicher Leiter Rettung und Anästhesie

Shkurte Sadiku
Mitarbeiterin Hauswirtschaft

15 Jahre

Rosmarie Augustin
Dipl. Pflegefachfrau OP

Janine Kappeler
Dipl. Pflegefachfrau

Helle Nissen
Mitarbeiterin Zimmerservice

20 Jahre

Marie Lampert
Biomedizinische Analytikerin

30 Jahre

Gilgia Allemann
Dipl. Pflegfachfrau Wundambulatorium

SPITALORGANE

Stiftungsrat
- Roland Weber, Chur · Präsident bis 31.1.2018
- Curdin Capaul, Thusis · Präsident seit 24.5.2018
- Alice Gadient, Paspels · Vizepräsidentin seit 24.5.2018
- Patricia Zimmermann, Andeer · Aktuarin
- Erika Hanselmann, Filisur
- Robert Heinz, Avers
- Markus Hunger, Präz
- Christina Furger, Hinterrhein
- Thomas Rüegg, Thusis
- Sara Balzer, Albula/Alvra

Spitalleitung
- Reto Keller · Spitaldirektor (Vorsitz)
- Dr. med. Dirk Mewes · Chefarzt Chirurgie
- Dr. med. Renato Cantieni · Chefarzt Innere Medizin
- Lisbeth Lischer · Leiterin Pflegedienst

Revisionsstelle
- Gredig + Partner AG, Thusis

Spitalärzte
- Dr. med. Dirk Mewes · Chefarzt Chirurgie
- Dr. med. Christian Schrofer · Chefarzt-Stv. Chirurgie
- Dr. med. Jörg Schneider · Leitender Arzt Orthopädie und Chirurgie
- Dr. med. Renato Cantieni · Chefarzt Innere Medizin
- Dr. med. Marco Eugster · Leitender Arzt Innere Medizin
- Kurt Weber · Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
- Dr. med. Gerson Conrad · Chefarzt Anästhesie und Rettung
- Dr. med. Sabine Joerges · Leitende Ärztin Anästhesie und Rettung
- Dr. med. Patrick Rosenthaler · Leitender Arzt Anästhesie und Rettung

Konsiliar- und Belegärzte
- Dr. med. Zsolt Viranyi und Dr. med. Danko Batusic, KSGR, Chur · Gastroenterologie
- Dr. med. Trifone Ingellis, Fürstenaubruck · Gynäkologie/Geburtshilfe
- Dr. med. Jan Signorell, Chur · Kardiologie
- Dr. med. Dirk Kienle, KSGR, Chur · Onkologie
- Dr. med. Regula Theile und Dr. med. Susanne Amgwerd, Thusis · Pädiatrie
- Dr. med. Simone Pintus-Stoss, Chur · Plastische-, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie
- Psychiatrische Dienste Graubünden · Psychiatrie
- Prof. Dr. med. Thomas Böhm, KSGR, Chur · Radiologie
- Dr. med. Eugen Riedi, Chur, Dr. med. Mario Rampa, Chur und Dr. med. Iris Neumann, Chur · Urologie
- Dr. med. Patrick Mäder, Chur · Chirurgie

BILANZ

Konten Aktiven	Ziffer im Anhang	31.12.2018 CHF	%	31.12.2017 CHF	%
Flüssige Mittel		1'309'235.80	6.5	1'419'336.17	7.1
Wertschriften des Umlaufvermögens		0.00	–	0.00	–
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	2.30	4'737'239.58	23.4	4'722'307.34	23.7
Übrige kurzfristige Forderungen	2.40	3'117.55	0.0	2'126.60	0.0
Vorräte	2.50	731'089.18	3.6	743'446.09	3.7
Aktive Rechnungsabgrenzung	2.60	33'580.75	0.2	385'808.94	1.9
Total Umlaufvermögen		**6'814'262.86**	**33.7**	**7'273'025.14**	**36.5**
Finanzanlagen	2.70	277'494.58	1.4	357'723.30	1.8
Sachanlagen	2.80	13'142'620.31	65.0	12'299'542.12	61.7
Total Anlagevermögen		**13'420'114.89**	**66.3**	**12'657'265.42**	**63.5**
TOTAL AKTIVEN		**20'234'377.75**	**100.0**	**19'930'290.56**	**100.0**

Konten Passiven	Ziffer im Anhang	31.12.2018 CHF	%	31.12.2017 CHF	%
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	2.90	2'666'445.52	13.2	2'327'151.25	11.7
Kurzfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten	2.10	0.00	–	0.00	–
Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	2.11	71'253.03	0.4	190'236.90	1.0
Passive Rechnungsabgrenzung	2.12	26'071.48	0.1	69'049.15	0.3
Kurzfristige Rückstellungen	2.13	1'070'614.00	5.3	1'056'526.00	5.3
Zweckgebundene Fonds (kurzfristig)	2.14	0.00	–	0.00	–
Total Kurzfristiges Fremdkapital		**3'834'384.03**	**18.9**	**3'642'963.30**	**18.3**
Langfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten	2.15	8'900'000.00	44.0	8'500'000.00	42.6
Übrige langfristige Verbindlichkeiten	2.16	0.00	–	0.00	–
Langfristige Rückstellungen	2.17	0.00	–	0.00	–
Zweckgebundene Fonds (langfristig)	2.18	854'978.71	4.2	1'402'044.31	7.0
Total Langfristiges Fremdkapital		**9'754'978.71**	**48.2**	**9'902'044.31**	**49.7**
TOTAL FREMDKAPITAL		**13'589'362.74**	**67.2**	**13'545'007.61**	**68.0**
Stiftungskapital	*	872'282.94	4.3	872'282.94	4.4
Investitionsreserve	*	5'373'445.19	26.6	5'063'801.13	25.4
Bewertungsreserve FER	*	399'286.88	2.0	449'198.88	2.3
Gewinnreserve	*	0.00	–	0.00	–
TOTAL ORGANISATIONSKAPITAL		**6'645'015.01**	**32.8**	**6'385'282.95**	**32.0**
TOTAL PASSIVEN		**20'234'377.75**	**100.0**	**19'930'290.56**	**100.0**

* siehe Rechnung über die Veränderung des Kapitals

GELDFLUSSRECHNUNG

Geldflussrechnung	2018 CHF	2017 CHF
Jahresergebnis vor Entnahme/Zuweisung Organisationskapital	–318'850.43	–199'374.96
+ Abschreibungen (inkl. nachgeholte Abschreibung 2017)	1'205'550.04	1'100'389.20
+/– Abnahme/Zunahme Forderungen	–15'923.19	1'002'801.82
+/– Abnahme/Zunahme Vorräte	12'356.91	–66'352.49
+/– Abnahme/Zunahme Aktive Rechnungsabgrenzungen	352'228.19	254'064.89
–/+ Abnahme/Zunahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	917'876.76	–67'906.61
–/+ Veränderung übrige kurzfristige Verbindlichkeiten	–118'983.87	–37'074.00
–/+ Abnahme/Zunahme passive Rechnungsabgrenzungen	–42'977.67	0.00
–/+ Veränderung kurzfristige Rückstellungen	14'088.00	0.00
Geldfluss aus Betriebstätigkeit	**2'005'364.74**	**1'986'547.85**
– Investitionen Sachanlagen (Zugänge)	–3'193'165.15	–2'860'754.90
– Investitionen Finanzanlagen	0.00	0.00
+ Desinvestitionen Sachanlagen (Abgänge)	1'144'536.92	0.00
+ Desinvestitionen Finanzanlagen	80'228.72	–8'250.55
Geldfluss aus Investitionstätigkeit	**–1'968'399.51**	**–2'869'005.45**
Veränderung (kurz- und langfristige) verzinsliche Verbindlichkeiten	400'000.00	–400'000.00
Liquiditätswirksame Veränderung zweckgebundene Fonds (kurz- und langfristig)	–547'065.60	–257'069.65
Liquiditätswirksame Veränderung Stiftungs-/Vereins-/Aktienkapital	0.00	0.00
Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit	**–147'065.60**	**–657'069.65**
TOTAL GELDFLUSS	**–110'100.37**	**–1'539'527.25**
Bestand Flüssige Mittel zu Jahresbeginn	1'419'336.17	2'958'863.42
Bestand Flüssige Mittel zu Jahresende	1'309'235.80	1'419'336.17
VERÄNDERUNG FLÜSSIGE MITTEL	**–110'100.37**	**–1'539'527.25**

Spitalstrasse 1
CH-7430 Thusis

Telefon +41 81 650 06 00
Telefax +41 81 650 06 06
thusis@gredig-partner.ch
www.gredig-partner.ch

Geschäftsleitung:
Karin Iseppi, dipl. Treuhandexpertin
Curdin Mayer, dipl. Treuhandexperte
Fabio Giovanoli, dipl. Treuhandexperte

Gredig + Partner AG
Treuhand Steuern Revision

Bericht der Revisionsstelle
an die Delegiertenversammlung der
Stiftung Spital Thusis
Alte Strasse 31
7430 Thusis

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Stiftung Spital Thusis, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals und Anhang für das am 31.12.2018 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Stiftungsrates

Der Stiftungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften sowie der Stiftungsurkunde verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Stiftungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Mitglied TREUHAND | SUISSE
Mitglied von EXPERTsuisse

Hauptsitz:
CH-7430 Thusis
Spitalstrasse 1

Zweigbüro:
CH-7000 Chur
Gäuggelistrasse 4

KONTAKT

Notfall
081 632 11 11
(24 Stunden erreichbar)

Sekretariat Medizin
Sprechstundenvereinbarung und Information für Innere Medizin, Gastroenterologie, Kardiologie und Onkologie
Montag bis Freitag, 8–17 Uhr
081 632 12 26, medizin@spitalthusis.ch

Sekretariat Chirurgie
Sprechstundenvereinbarung und Information für Chirurgie, Orthopädie, Urologie sowie Schmerztherapie
Montag bis Freitag, 8–17 Uhr
081 632 12 21, chirurgie@spitalthusis.ch

Geburtshilfe/Gynäkologie
Terminvereinbarung für Schwangerschafts- und gynäkologische Sprechstunden
081 632 12 23, hebammen@spitalthusis.ch

Labor
Leitung Labor
081 632 12 36, labor@spitalthusis

Physiotherapie/MTT
Individuelle Terminvereinbarung und Information
081 632 12 45, physiotherapie@spitalthusis.ch

Pflege
Leitung Pflegedienst
081 632 11 05, pflege@spitalthusis.ch

Administration und weitere Dienste
081 632 11 11
administration@spitalthusis.ch

Haben Sie noch weitere Fragen oder möchten Sie uns ihre Meinung sagen?
Schreiben Sie uns an mail@spitalthusis.ch
oder per Post:
Spital Thusis, Alte Strasse 31, 7430 Thusis

Ihre Gesundheit liegt uns seit über 100 Jahren am Herzen.
Wir sind eines der ältesten Unternehmen in der Region und versorgen
das flächenmässig grösste Einzugsgebiet im Kanton Graubünden.
Hier das Spital Thusis (damals noch Krankenhaus Thusis genannt) um 1948.

ERFAHREN SIE NOCH MEHR RUND UM UNSER SPITAL:

SPITALTHUSIS.CH

FACEBOOK.COM/SPITALTHUSIS

INSTAGRAM.COM/SPITALTHUSIS

Spital Thusis

Spital Thusis
Alte Strasse 31
7430 Thusis
T +41 (0)81 632 11 11
F +41 (0)81 651 52 06
mail@spitalthusis.ch

Herausgeber

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

Siehe auch:
www.hplus.ch/de/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 (**FKQ**), einzelnen Kantonen und auf Anträge von Leistungserbringern hin weiterentwickelt.
Siehe auch:
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.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**).