



Spital
Thuis

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

22.06.2021
Keller Reto, Direktor

Version 1



Spital Thuis

www.spitalthuis.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 2020.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Herr

Matthias Schaffner

Direktionsassistent

081 632 11 26

matthias.schaffner@spitalthusis.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Impressum | 2 |
| Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz | 3 |
| 1 Einleitung | 6 |
| 2 Organisation des Qualitätsmanagements | 7 |
| 2.1 Organigramm | 7 |
| 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement | 7 |
| 3 Qualitätsstrategie | 8 |
| 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020 | 8 |
| 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020 | 8 |
| 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren | 9 |
| 4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten | 10 |
| 4.1 Teilnahme an nationalen Messungen | 10 |
| 4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben | |
| 4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen | 10 |
| 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte | 11 |
| 4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen | 12 |
| 4.5 Registerübersicht | 13 |
| 4.6 Zertifizierungsübersicht | 13 |
| QUALITÄTSMESSUNGEN | 14 |
| Befragungen | 15 |
| 5 Patientenzufriedenheit | 15 |
| 5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik | 15 |
| 5.2 Eigene Befragung | 17 |
| 5.2.1 Patientenzufriedenheit (Eigene Messung) | 17 |
| 6 Angehörigenzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt. | |
| 7 Mitarbeiterzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt. | |
| 8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt. | |
| Behandlungsqualität | 20 |
| 9 Wiedereintritte | 20 |
| 9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen | 20 |
| 10 Operationen Bereits im ANQ Messplan integriert | |
| 11 Infektionen | 21 |
| 11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte | 21 |
| 12 Stürze | 24 |
| 12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz | 24 |
| 13 Wundliegen | 25 |
| 13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus | 25 |
| 14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant. | |
| 15 Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an. | |
| 16 Zielerreichung und Gesundheitszustand Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag. | |
| 17 Weitere Qualitätsmessung | 27 |
| 17.1 Weitere eigene Messung | 27 |
| 17.1.1 Geburt | 27 |
| 18 Projekte im Detail | 28 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 18.1 | Aktuelle Qualitätsprojekte | 28 |
| 18.1.1 | Qualitätsmanagement optimieren durch geeignete Software | 28 |
| 18.2 | Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020 | 28 |
| 18.2.1 | Verbesserung der internen Messung zur Patientenzufriedenheit mit KVP | 28 |
| 18.2.2 | Inbetriebnahme des Neubaus | 28 |
| 18.3 | Aktuelle Zertifizierungsprojekte | 28 |
| 18.3.1 | IVR Zertifizierung "rettung mittelbünden" | 28 |
| 19 | Schlusswort und Ausblick | 29 |
| Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot..... | | 30 |
| Akutsomatik | | 30 |
| Anhang 2 | | 32 |
| Herausgeber | | 68 |

1 Einleitung

Als medizinisches Kompetenzzentrum ist die Stiftung Spital Thuisis rund um die Uhr für die medizinische Versorgung der Bevölkerung und der Gäste der Region verantwortlich. Die Trägerschaft der Stiftung Spital Thuisis setzt sich aus den Gemeinden der Regionen Albula und Viamala zusammen. Es handelt sich um die flächenmässig grösste Gesundheitsversorgungsregion des Kantons Graubünden mit über 18'000 Einwohnern.

Im Spital Thuisis kümmern sich mehr als 200 Mitarbeitende um das Wohl der Patienten. Dort zu arbeiten, ist etwas ganz Besonderes. Diese aussergewöhnliche Motivation erlebt der Patient täglich beim freundlichen und aufgestellten Umgang mit dem Spitalpersonal. Die familiäre und persönliche Atmosphäre ist seit jeher eine grosse Stärke des Spitals Thuisis. In der heutigen Zeit der immer grösser werdenden Hektik ist das von unschätzbarem Wert.

Die Stiftung Spital Thuisis bereitet sich engagiert und professionell auf die Zukunft vor. Als erste Ansprechstelle bei medizinischen Anliegen wollen wir einen entscheidenden Teil zur regionalen Gesundheitsversorgung beitragen. Mit unseren lokalen Partnern sorgen wir für eine ganzheitliche Abdeckung.

Durch den Zusammenschluss mit der Spitex Viamala wurde die regionale Behandlungskette erweitert und gefestigt. Die 52 Mitarbeitenden betreuen Klienten zuhause und ermöglichen so den Erhalt von Lebensqualität und individueller Autonomie.

Durch Kooperationen mit Spezialisten bleiben der Bevölkerung weite Wege erspart. Eine Hausarztpraxis in Andeer, eine Kinderarztpraxis in Thuisis und ein Zentrum für Leistungsdiagnostik und Sportmedizin (Zels) sind der Stiftung angeschlossen. Desweiteren hat sich eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis in unseren Räumlichkeiten eingemietet. Die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Graubünden besteht und wird weiterhin in verschiedensten Bereichen intensiviert. Auch mit anderen Bündner Spitälern und Kliniken bestehen gut funktionierende Synergien. So wurden die Rettungsdienste der Spitäler Savognin und Thuisis zur "rettung mittelbünden" fusioniert. Die drei Stützpunkte Savognin, Tiefencastel und Thuisis gewährleisten eine ortsnahe Abdeckung.

Die Stiftung Spital Thuisis nimmt einen umfassenden Auftrag als Ausbildungsstätte für viele Berufe im Gesundheitswesen wahr. Das im Jahr 1912 eröffnete Spital bezeichnete sich von Anfang an als Ausbildungsspital.

Das 1994 fertiggestellte Spitalgebäude überzeugt auch heute noch mit funktionellen und freundlichen Räumlichkeiten. Durch stetige Modernisierung und mit einer langfristig ausgelegten Investitionsplanung werden Infrastruktur und Medizintechnik auf hohem, zeitgemäsem Stand gehalten. Grosse Fachkompetenz und ein der Bevölkerung angepasstes, breites Behandlungsangebot runden das Spital ab.

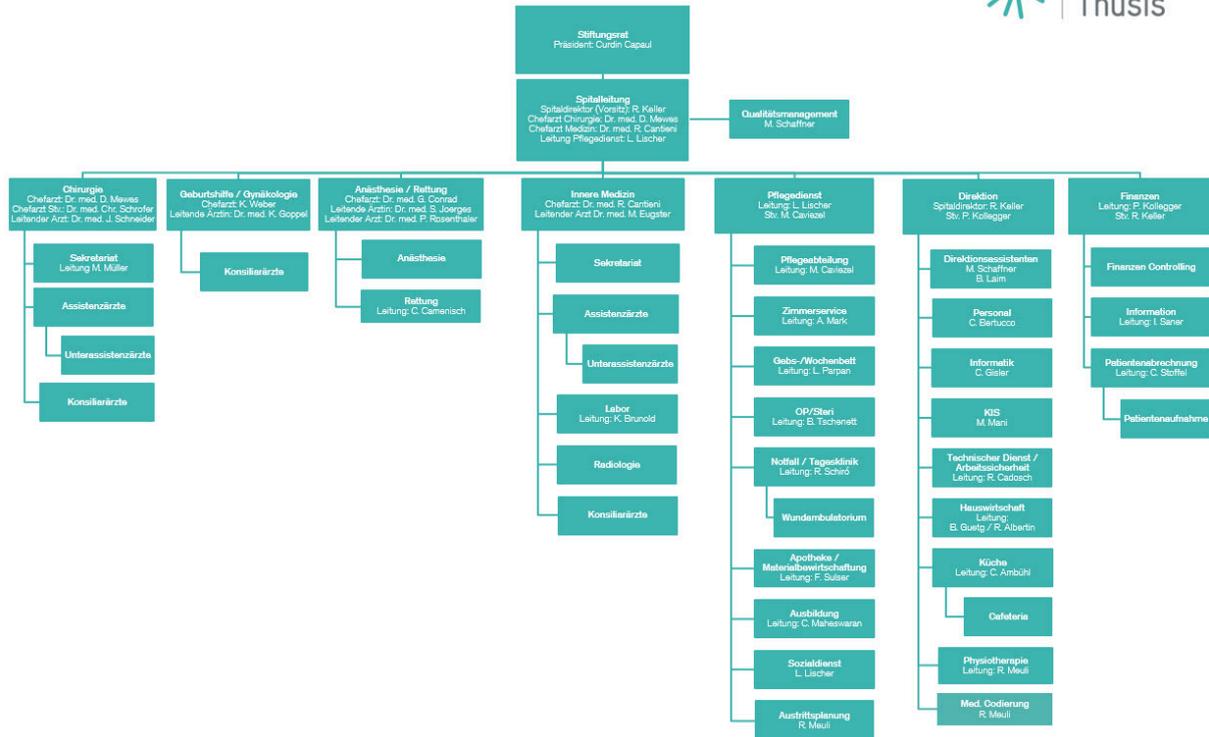
Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im [Anhang 1](#).

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Organigramm Spital Thusis

Stand: August 2020



Das Spital Thusis und die Spitex Viamala gehören seit der Fusion vom 11.01.2021 neu der Stiftung Spital Thusis an. Das Qualitätsmanagement wird im 2021 zusammengeführt. Die Strukturen der Spitex Viamala blieb im 2020 vorerst unverändert.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion 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 Thuis 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 Thuis 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
- Wir verfügen über eine moderne und dem Leistungsangebot entsprechende Infrastruktur

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

- Synergienutzung mit Fusion der Rettungsdienste mit dem Center da sanadad in Savognin
- Erweiterung der ganzheitlichen Patientenbetreuung durch Fusion mit SPITEX Viamala
- Im Sinne einer zeitgemässen Befundung wurde ein MRI in Betrieb genommen
- Es wurde in einen Neubau unter dem bestehenden Heliport investiert. Der Stützpunkt der "rettung mittelbünden" ein neues Labor und Büroräumlichkeiten wurden darin integriert
- Eröffnung des ZELS, Zentrum für Leistungsdiagnostik und Sportmedizin
- COVID: Beurteilung der aktuellen Situation durch das Krisenmanagement. Ein 5-Phasenplan wurde erstellt, eine Isolationstation nach den Vorgaben des Pandemie-Hygiene-Konzepts eingerichtet und eine Teststation in Betrieb genommen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Fusion der Rettungsdienste
- Fusion mit SPITEX Viamala
- Weiterentwicklung des Ausbildungskonzeptes und der Zukunftsstrategie
- Erweiterung der ganzheitlichen Patientenbetreuung durch Fusion mit SPITEX Viamala
- Zusammenführung der Ausbildungsplätze und Verantwortungen des Spital Thuis und der SpiteX Viamala
- Es wurde in einen Neubau am Spital investiert und die "rettung mittelbünden" sowie die Laboranalysen integriert
- Im Sinne einer zeitgemässen Befundung wurde ein MRI in Betrieb genommen
- Aufbau eines COVID-Krisenmanagements
- Beitrag zur Bewältigung der Coronakrise mittels Testung und Behandlung von COVID Patienten in der Isolationstation

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Entwicklung und Anpassung der verschiedenen Messungen der Qualitätsindikatoren mit unseren neuen Partnern
- Zusammenführung des Qualitätsmessungen mittels neuem QM Konzept
- Dokumentenablage mittels geeignetem Dokumentensystem (Evaluierung)
- IVR Zertifizierung im 2021 für die neu zusammengelegte "rettung mittelbünden"
- Vertiefen der Kooperation mit dem Center da sanadad in Savognin
- Zertifizierung Swiss Olympic Standort

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonale vorgegebenen Qualitätsmessungen hat unser Betrieb zusätzliche Qualitätsmessungen durchgeführt.

| Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt: |
|---|
| <i>Patientenzufriedenheit</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> Patientenzufriedenheit (Eigene Messung) |

| Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt: |
|---|
| <i>Weitere Qualitätsmessung</i> |
| <ul style="list-style-type: none"> Geburt |

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Unabhängige Patientenbefragung (Geburt) durch comparis

| | |
|--|---|
| Ziel | Weitere objektive, transparente Patientenbefragung |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | Geburt |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | Jan 19 - Dez 20 |
| Begründung | Weitere unabhängige, transparente Messung der Patientenzufriedenheit (Geburt) |
| Methodik | verifizierte Bewertung mittels Verifizierungscode |
| Involvierte Berufsgruppen | Hebammen, Geburtshilfe |

Ambulante Patientenzufriedenheitsmessung

| | |
|--|---|
| Ziel | Transparente Messung mit ambulant Vergleichsmöglichkeiten |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | Notfall / Tagesklinik |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | Jan 13 - Dez 2020 |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |
| Begründung | Ambulante Patientenzufriedenheitsmessung |
| Methodik | Patientenbefragung schriftlich |
| Involvierte Berufsgruppen | Pflege, Ärzte |

Stationäre Patientenzufriedenheitsmessung

| | |
|--|--|
| Ziel | Transparente Messung mit stationär Vergleichsmöglichkeiten |
| Bereich, in dem das Projekt läuft | Stationen 2. und 3. Stock |
| Projekt: Laufzeit (von...bis) | Jan 13 - Dez 20 |
| Art des Projekts | Es handelt sich dabei um ein internes Projekt. |
| Begründung | Erweiterte Patientenzufriedenheitsmessung |
| Methodik | Fragebogen |
| Involvierte Berufsgruppen | Ganzbetriebliche Umfrage sämtlicher Berufsgruppen |

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2010 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

CIRS-Besprechungen wurden im 2020 pandemiebedingt zeitweise ausgesetzt.

Weiterleitung an das CIRNET durch den CIRS-Verantwortlichen Arzt.

4.5 Registerübersicht

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

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

| Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen: | | | |
|--|-------------------------|---|---------|
| Bezeichnung | Fachrichtungen | Betreiberorganisation | Seit/Ab |
| SIRIS Schweizerisches Implantatregister | Orthopädische Chirurgie | Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ | 2010 |

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

| Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert: | | | | |
|---|---|---|--|--|
| Angewendete Norm | Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet | Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment | Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment | Kommentare |
| REKOLE | Finanzen und Controlling | 2018 | 2018 | Rezertifizierung 2022 |
| IVR | Ambulanzdienst Thusis | 2019 | 2019 | Neue Zertifizierung im 2021 für "rettung mittelbünden" |

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 | | | Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2019 (CI* = 95%) |
|--|----------------|---------------------|---------|--|
| | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Spital Thusis | | | | |
| Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)? | 4.25 | 4.25 | 4.30 | 4.31 (0.00 - 0.00) |
| Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen? | 4.75 | 4.83 | 4.60 | 4.64 (0.00 - 0.00) |
| Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen? | 4.68 | 4.68 | 4.80 | 4.76 (0.00 - 0.00) |
| Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt? | 4.78 | 4.58 | 4.60 | 4.56 (0.00 - 0.00) |
| Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts? | 4.10 | 4.28 | 4.30 | 4.29 (0.00 - 0.00) |
| Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts? | 96.00 % | 98.25 % | 97.40 % | 97.44 % |
| Anzahl angeschriebene Patienten 2019 | | | | 121 |
| Anzahl eingetreffener Fragebogen | 61 | Rücklauf in Prozent | | 50 % |

Wertung der Ergebnisse: 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

Pandemiebedingt wurden die Fragebogen zur Messungen im 2020 nicht durchgehend abgegeben, deshalb ist die Aussagekraft dieser Messung nicht sehr repräsentativ.

Angaben zur Messung

| | |
|--------------------------------|---------------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | ESOPE, Unisanté, Lausanne |
|--------------------------------|---------------------------|

Angaben zum untersuchten Kollektiv

| | | |
|--|---------------------|--|
| Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten | Einschlusskriterien | Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im September 2019 das Spital verlassen haben. |
| | Ausschlusskriterien | <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 Abteilung kann so rasch und wirkungsvoll die Qualität verbessert, die Zufriedenheit erhöht bzw. auf diesem hohen Niveau gehalten werden.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Messungen fanden in den Bereichen Chirurgie, Innere Medizin, Pflegestationen, im ambulanten Bereich (Notfall) sowie in der Tagesklinik und bei den Wöchnerinnen statt.

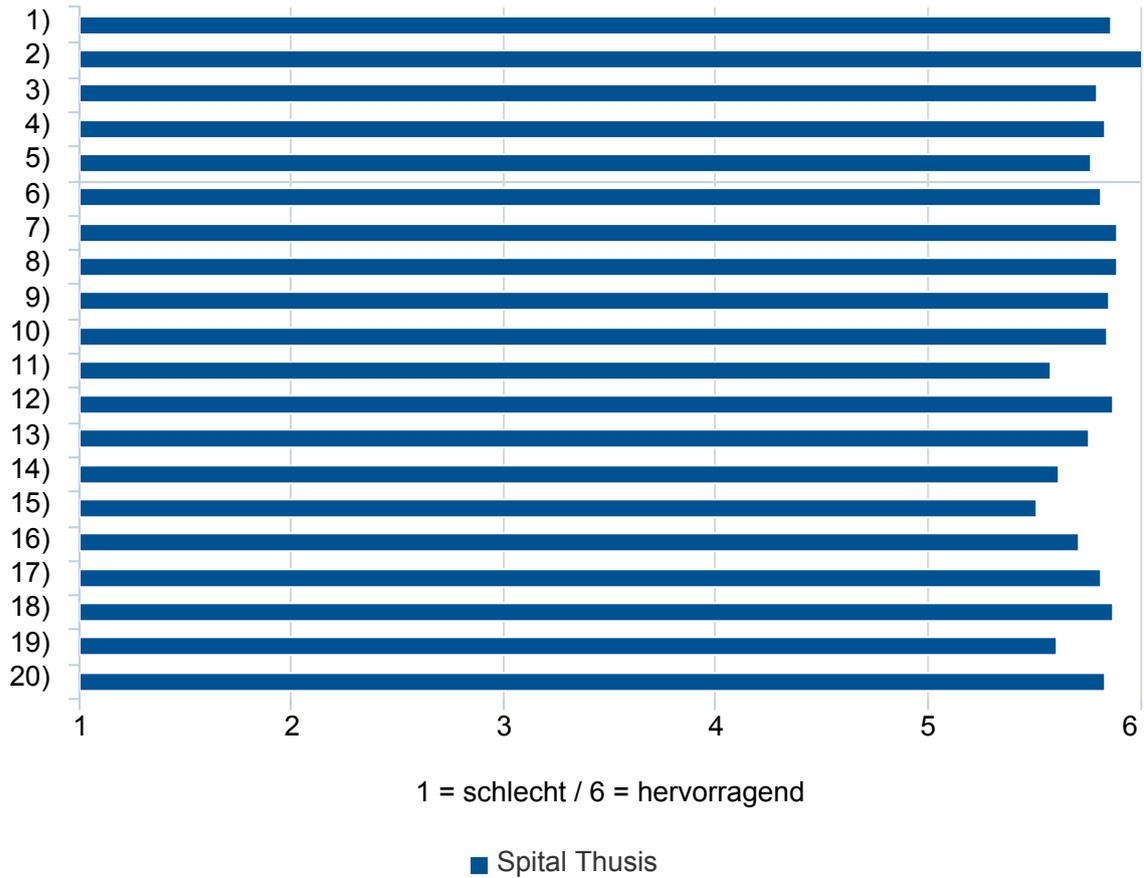
Das Spital Thusis hat im 2020 in folgenden Bereichen eine spitaleigene Patientenzufriedenheitsmessungen durchgeführt: Stationäre Patienten, ambulante Patienten (Notfall) und Tagesklinik.

Coronabedingt wurden zeitweise nicht alle Patientinnen und Patienten befragt.

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 Ihres 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?



| Messergebnisse in Zahlen | | | | | |
|--------------------------|------------------------|------|------|------|------|
| | Mittelwerte pro Fragen | | | | |
| | 1) | 2) | 3) | 4) | 5) |
| Spital Thuis | 5.87 | 8.89 | 5.80 | 5.84 | 5.77 |

| Messergebnisse in Zahlen | | | | | |
|--------------------------|------------------------|------|------|------|------|
| | Mittelwerte pro Fragen | | | | |
| | 6) | 7) | 8) | 9) | 10) |
| Spital Thuis | 5.82 | 5.90 | 5.90 | 5.86 | 5.85 |

| Messergebnisse in Zahlen | | | | | |
|--------------------------|------------------------|------|------|------|------|
| | Mittelwerte pro Fragen | | | | |
| | 11) | 12) | 13) | 14) | 15) |
| Spital Thuis | 5.58 | 5.88 | 5.76 | 5.62 | 5.52 |

| | Mittelwerte pro Fragen | | | | | Anzahl valide Fragebogen | Rücklaufquote % |
|--------------|------------------------|------|------|------|------|--------------------------|-----------------|
| | 16) | 17) | 18) | 19) | 20) | | |
| Spital Thuis | 5.72 | 5.82 | 5.88 | 5.61 | 5.84 | 443 | 100.00 % |

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.

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

Messergebnisse

| Datenanalyse (BFS) | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------------------------------|------|------|------|------|
| Spital Thisis | | | | |
| Verhältnis der Raten* | 0.94 | 0.81 | 0.96 | 0.98 |
| Anzahl auswertbare Austritte 2018: | | | | 1234 |

* 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 (BFS MedStat) der Spitäler berechnet. |

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

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

| Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen: |
|---|
| ▪ 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 (ohne Implantate) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020:

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

| Operationen | Anzahl beurteilte Operationen 2020 (Total) | Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2020 (N) | Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % | | | adjustierte Infektionsrate % 2020 (CI*) |
|---|--|--|---|--------|--------|---|
| | | | 2017 | 2018 | 2019 | |
| Spital Thuisis | | | | | | |
| Gallenblasen-Entfernungen | 18 | 1 | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 3.60% (0.50% - 27.90%) |
| Blinddarm-Entfernungen | 26 | 0 | 0.00% | 0.00% | 3.70% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen | 3 | 0 | 0.00% | 13.80% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Hernienoperationen | 0 | 0 | 1.00% | 1.50% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| *** Dickdarmoperationen (Colon) | 5 | 0 | 33.50% | 0.00% | 27.20% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Kaiserschnitt (Sectio) | 17 | 1 | 0.00% | 0.00% | 3.10% | 2.60% (0.30% - 19.60%) |
| Rektumoperationen | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Gebärmutterentfernungen (Summe) | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Gebärmutterentfernungen (vaginal) | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Gebärmutterentfernungen (abdominal) | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2018 – 30. September 2019:

| Operationen | Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total) | Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N) | Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % | | | adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*) |
|---|--|--|---|-------|-------|---|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Spital Thuisis | | | | | | |
| Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen | 0 | 0 | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% (0.00% - 0.00%) |
| Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen | 6 | 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.

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

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 *** |
|--|-------|---------------------------------|-------|----------|
| Spital Thisis | | | | |
| Anzahl im Spital erfolgte Stürze | 0 | 1 | 0 | – |
| In Prozent | 0.00% | 12.50% | 0.00% | – |
| Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 *** | – | Anteil in Prozent (Antwortrate) | | – |

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 |

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

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

Messergebnisse

| | | Anzahl Patienten mit Dekubitus | | Vorjahreswerte | | | 2020 *** | In Prozent *** |
|--|---|---|------|----------------|---|---|----------|----------------|
| | | 2017 | 2018 | 2019 | | | | |
| Spital Thuisis | | | | | | | | |
| Nosokomiale Dekubitusprävalenz | Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 | 0 | 0 | 0 | – | – | | |
| | Residuum*, Kategorie 2-4 | 0 | 0 | 0 | – | – | | |
| Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 *** | – | Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) | | | – | | | |

* 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.

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

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

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

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Geburt

Zufriedenheit der Gebärenden durch anonymisierten Internet-Fragebogen von comparis.ch
(<https://www.comparis.ch/spitalvergleich/klinik/vergleich-spital-geburt?city=thusis&p=1>)

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Geburtsabteilung

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

| Angaben zur Messung | |
|--------------------------------|---------------------|
| Nationales Auswertungsinstitut | comparis |
| Methode / Instrument | Internet-Fragebogen |

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Qualitätsmanagement optimieren durch geeignete Software

Das Qualitätsmanagement soll innerbetrieblich durch eine geeignete Software optimiert und verankert werden.

Die Erkenntnisse unseres Fusionspartners Spitex Viamala sollen für die Evaluation einer guten Softwarelösung in das Projekt einfließen.

Mit dem Projekt wird im Sommer 2021 begonnen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

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.

18.2.2 Inbetriebnahme des Neubaus

Die Fertigstellung des Neubaus unter dem bestehenden Heliport ermöglichte eine optimale Positionierung des Stützpunkts der "rettung mittelbünden". Im darüber liegenden Stockwerk konnten Räumlichkeiten für ein top modernes Labor und Büroräume für die, neu in der Stiftung Spital Thuis integrierte, Elternberatung realisiert werden.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 IVR Zertifizierung "rettung mittelbünden"

Durch die Zusammenführung des Ambulanzdienstes Thuis und des Ambulanzdienstes des Center da Sanadad Savognin SA zur "rettung mittelbünden" ist eine neue IVR Zertifizierung notwendig. Diese wird im Juni 2021 erfolgen.

19 Schlusswort und Ausblick

Das Spital Thuisis kann sich im Jahr 2020 wieder zu besten Schweizer Spitalern zählen. Wir sind stolz als Regionalspital eine hervorragende Qualität zu leisten und uns durch nationale Messungen dem 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.

Die fortlaufende Modernisierung und Erweiterung der Infrastruktur fördert die Qualität für Patienten und Mitarbeiter. Durch den Ausbau von Synergien werden wir unseren Patienten auch zukünftig eine umfangreiche und qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung anbieten können.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

| Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen |
|---|
| Basispaket |
| Basispaket Chirurgie und Innere Medizin |
| Haut (Dermatologie) |
| Dermatologische Onkologie |
| Wundpatienten |
| Nerven medizinisch (Neurologie) |
| Neurologie |
| Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems |
| Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten) |
| Zerebrovaskuläre Störungen |
| Hormone (Endokrinologie/Diabetologie) |
| Endokrinologie |
| Magen-Darm (Gastroenterologie) |
| Gastroenterologie |
| Spezialisierte Gastroenterologie |
| Bauch (Viszeralchirurgie) |
| Viszeralchirurgie |
| Blut (Hämatologie) |
| Aggressive Lymphome und akute Leukämien |
| Indolente Lymphome und chronische Leukämien |
| 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 |
| Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum |
| Geburtshilfe |
| Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und \geq 2000g) |
| Neugeborene |
| Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g) |
| Neonatologie (ab 32. Woche und \geq 1250g) |
| Schwere Verletzungen |
| Unfallchirurgie (Polytrauma) |
| Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM) |



JAHRESBERICHT

2020

BACKSTAGE

**CHIRURGISCHE
GRUND-
VERSORGUNG**

Spital Thusis

PORTRAIT

**DAS HERZ ALS
HERZEN-
ANGELEGENHEIT**

Inklusive Jahresbericht 2020
SPITEX VIAMALA





8 BACKSTAGE

Chirurgische Grundversorgung
Unser Spital deckt täglich eine grosse Zahl an Behandlungen ab. Ein Tag hinter den Kulissen zeigt das breite Spektrum im Arbeitsalltag des chirurgischen Teams.

14 PORTRAIT

Das Herz als Herzensangelegenheit
Frau Dr. med. Annett Schiefer ist die neue Chefärztin der Inneren Medizin und Kardiologie. Sie löst den langjährigen Chefarzt Dr. med. Renato Cantieni ab, der per Ende April 2021 in den wohlverdienten Ruhestand getreten ist.

16 FACH-INTERVIEW

Ein Blick in die Einsatzleitung der SPITEX VIAMALA
Nach 28 Jahren bei der SPITEX steht Marianne Thöni kurz vor ihrer Pensionierung. Im Fach-Interview berichtet sie aus zwei Jahrzehnten in der Einsatzleitung, von Veränderung und Modernisierung, Organisation und Einsatzplanung.

4 EDITORIAL

Sehr intensives Jahr für das Spital – (kurzfristig) ohne Erfolg

6 VORGESTELLT

Rundum betreut

10 FACTS & FIGURES

Zahlen und Fakten der rettung mittelbünden

12 PATIENTENGESCHICHTE

Bitte ein neues Knie!

18 WISSENSWERT

Fachkompetenz und Pflegequalität

20 PERSONELLES

**Dienstjubiläen
Mitarbeiterstatistik**

24 ORGANE

Stiftungsorgane

25 JAHRESRECHNUNG 2020

34 KONTAKT

Das Jahr 2020 hat uns alle stark gefordert. Für einen Betrieb im Gesundheitswesen, der mitten im Wandel steht, eine riesige Aufgabe. Trotzdem wurde die laufende Strategie konsequent weiterverfolgt.

Die Stiftung Spital Thuis ist heute viel mehr als ein Spital. Die Spitex Viamala betreut viele Klientinnen und Klienten zuhause. In einer Zeit mit stark eingeschränkten sozialen Kontakten war der Besuch der Spitex-Mitarbeitenden oftmals die einzige Begegnung. Für unsere Spitex mit der Einhaltung der Sicherheitsmassnahmen und der weiten Wege in unserer Region eine grosse Herausforderung. Viele Leistungen wurden beansprucht, der Mahlzeitendienst wurde noch nie so stark bestellt wie im Betriebsjahr 2020.

Die Elternberaterinnen unterstützen die Eltern bei ihrer verantwortungsvollen Aufgabe in den ersten Lebensjahren ihrer Kinder. Dies erfolgt durch Hausbesuche und bei Terminen in der Beratungsstelle in Thuis. Die Integration in die Stiftung Spital Thuis hat sich sehr schnell bewährt, die Zusammenarbeit funktioniert bestens.

Das Zels (Zentrum für Leistungsdiagnostik und Sportmedizin) war auf vielen Plakaten und in Radiowerbungen im ganzen Kanton präsent. Mit diesem neuen Leuchtturm soll das Spital Thuis noch stärker in der Region verankert werden und mithelfen, die vorhandene, grosse Fachkompetenz in allen Bereichen sichtbarer zu machen. Die Region Mittelbünden mit ihren vielen sportbegeisterten Bewohnern und Besuchern ist prädestiniert für ein Angebot im Bereich der Sportmedizin. In unserer Natur gibt es unzählige Varianten der Bewegung. Wir möchten nicht nur helfen, wenn eine Krankheit oder eine Verletzung vorliegt. Die Prävention liegt uns sehr am Herzen, darum setzen wir künftig vermehrt darauf.

Nach intensiver Vorbereitungszeit haben am 1. Januar 2021 zwei sehr unterschiedliche Praxen ihren Betrieb unter der Führung der Stiftung Spital Thuis aufgenommen. In Andeer entstand eine wunderschöne neue Praxis im Zenter da Medizinal Spada. Die Bevölkerung südlich der Viamala wird so mit der Gruppenpraxis in der medizinischen Grundversorgung durch eine nachhaltige Lösung bestens versorgt. An der Feldstrasse in Thuis ist seit vielen Jahren eine Kinderarztpraxis domiziliert. Nach der Pensionierung zuerst von Dr. med. Reto Gambon und danach von Dr. med. Regula Theile haben wir die Nachfolgelösung gesichert. Die altbewährte Praxis wird bald in neuem Glanz erscheinen.

Im Namen des Stiftungsrates bedanke ich mich herzlich bei Patienten, Klienten, Angehörigen, Behörden und Zuweisern für das Vertrauen und die Unterstützung und allen Mitarbeitenden für ihren grossen Einsatz für unseren Betrieb Spital Thuis. ■



A handwritten signature in green ink, consisting of stylized letters 'C' and 'M'.

Curdin Capaul
Präsident Stiftungsrat

WIR RICHTEN DEN BLICK NACH VORNE

Noch nie war ein Jahr so intensiv und schwierig wie das Jahr 2020. Für viele von uns. Wir haben im Spital Thusis neben der Pandemie viel Zeit und Geld in die Zukunft investiert. Der Lohn ist ein grosses Loch in der Kasse. Wie kann es dazu kommen?

Das Jahr 2020 startete gut, die Frequenzen waren bis Mitte März dank einem guten Winter deutlich über dem schwachen Vorjahr. Im Mai startete unser neuer Chefarzt Orthopädie/Sportmedizin. Es gab keine Anlaufzeit, die Agenda von Dr. med. Martin Maleck war von Anfang an voll. Sein Renommee als langjähriger Chefarzt eines anderen Bündner Regionalspitals und als Teamarzt der Schweizer Fussballnationalmannschaft half uns dabei sehr. Bis Ende Jahr konnte er zusammen mit Dr. med. Dirk Mewes fast 80 Knie-, Hüft- und Schulterprothesen operieren. Nach vielen ruhigen Jahren in diesem Bereich sind wir schon wieder auf dem Niveau der besten Jahre.

Ebenfalls am 1. Mai startete Nadine Hollenstein als Leitende Ärztin auf der Inneren Medizin. Gleichzeitig übernahm sie die ärztliche Leitung der Notfallstation, wo sie sich stark engagiert. Wir konnten von Glück reden,

dass die Innere Medizin nun mit drei Kaderärzten bestückt war. Neben dem Tagesgeschäft und der ärztlichen Leitung der Reha Andeer AG, erforderte die Arbeit im Krisenstab und die intensive Betreuung von Covid-Patienten von uns viel ab.

Mit der Neuausrichtung in der Orthopädie und Sportmedizin war die Anschaffung eines MRT-Gerätes unerlässlich. Die grösste Hürde war die Platzierung des Gerätes. Mitte August konnte das MRT dann in den bisherigen Räumlichkeiten des Labors in Betrieb genommen werden. Der Bedarf war viel grösser als erwartet. Vom ersten Tag an war das Gerät unter der Woche fast pausenlos im Einsatz.



Unsere Sportwissenschaftlerinnen sind im neuen Angebot Zels für die Leistungsdiagnostik verantwortlich.

Seit August 2020 treten wir mit dem Zels (Zentrum für Leistungsdiagnostik und Sportmedizin) auf dem Markt auf. Zwei Leistungswissenschaftlerinnen mit grosser Erfahrung und starkem Leistungsausweis konnten angestellt werden. Wir können nun im Bereich Sportmedizin ein ganzheitliches Angebot bieten, welches sich auch überregional nicht verstecken muss. Wir sprechen nicht nur Athleten an, sondern auch ambitionierte und achtsame Menschen. Das Thema Prävention wird man vom Zels und vom Spital Thusis künftig öfters hören.

Der Zusammenschluss der Rettungsdienste der Spitäler Thusis und Savognin zur rettung mittelbünden hat sich im ersten vollen Betriebs-

Seit August 2020 werden im Spital Thuis MRT-Untersuchungen angeboten.



jahr eindeutig ausbezahlt. Mit einem gut aufgestellten Team wird mit vier Fahrzeugen an den drei Stützpunkten Savognin, Tiefencastel und Thusis eine nahe und kompetente Erstversorgung gewährleistet. Ein wichtiger Meilenstein war die Eröffnung des Hauptstützpunktes in einem neuen Gebäude unter dem Helilandplatz neben dem Spital Thusis. Das Labor fand im Stock darüber ein neues Zuhause. Die Räumlichkeiten haben sich von Anfang an sehr bewährt.

Die Spitex Viamala investierte nebst dem Tagesgeschäft aufgrund der stets wachsenden Nachfrage viel Zeit für die Anpassung der Strukturen. Nebst der Bildung eines zusätzlichen Teams arbeitete das Leitungsteam an mehreren Workshops intensiv an Prozessoptimierungen im Kerngeschäft.

Für die Mitarbeitenden im Hintergrund (Informatik, Technik, Finanzen, Personal, Hauswirtschaft, Direktion) sind die Kooperationsprojekte sehr zeitintensiv. Die Umsetzung der Fusion mit der SPITEX VIAMALA und die

Vorbereitungsarbeiten für die ab 01.01.2021 neu zur Stiftung Spital Thusis gehörenden Praxen Spada in Andeer und Kinderarztpraxis Feldstrasse Thusis konnten wir erfolgreich umsetzen.

Wo ist denn das anfangs erwähnte Problem? Die neuen Mitarbeitenden, die Investitionen und die Projekte wirken sich auf der Aufwandseite der Betriebsrechnung aus. Der Lockdown zwischen Mitte März und Ende April mit starker Nachwirkung bedeutete für uns eine lange Zeit mit wenig Patien-

“

WAHNSINN, WAS WIR IM 2020

NEBST CORONA NOCH ALLES

IN ANGRIFF GENOMMEN UND

UMGESETZT HABEN.

Reto Keller, Direktor

ten. So war das Erreichen der Budgetziele unmöglich. Die pflegeintensiven Covid-Fälle bringen – entgegen der weitläufigen Gerüchte – weder im Lebens-, noch im Todesfall zusätzliche Einnahmen. Der Kanton Graubünden hat den Bündner Spitalern rasche finanzielle Hilfe angeboten. Die Ertragsausfälle gegenüber dem Jahr 2019 werden ausgeglichen. Nun sind die neuen Angebote jedoch so gut angelaufen, dass es auch mehr Ertrag als im Vorjahr gab. Der höhere Aufwand wird nicht miteinbezogen, sodass wir voraussichtlich bei den Ertragsausfällen leer ausgehen.

War also alles umsonst? Nein, mitnichten. Die Investitionen sind alle für die Zukunft nutzbar und stehen bereit. Ausserdem ist die Qualität weiterhin äusserst hoch. Unsere stationären Patientinnen und Patienten bewerteten uns noch höher als im Vorjahr – durchschnittlich mit der Note 5.77 auf einer Skala von 1–6. Die Betriebe der Stiftung Spital Thusis sind gerüstet für die Zukunft! ■



Schwangerschaft

Unsere Frauen erhalten bei jeder Schwangerschaftskontrolle fachkompetente und reichhaltige Informationen aus dem Erfahrungsschatz unserer Hebammen. Ergänzend dazu werden sie bei medizinischen Fragen und bei empfohlenen oder gewünschten Untersuchungen – z. B. Ultraschall, pränatale Voruntersuchungen – von unseren Gynäkologen betreut.



Elternberatung

Die Elternberatung unterstützt die Eltern von Säuglingen und Kleinkindern bei Fragen zur Entwicklung, Pflege, Gesundheit und Erziehung und arbeitet eng mit den Hebammen und den Kinderärzten zusammen. Die Beratungsgespräche finden in vertrauter Umgebung bei den Familien zuhause oder auf Voranmeldung in den Räumlichkeiten an der Spitalstrasse 1 in Thusis statt. Zudem können die Eltern von telefonischer Beratung oder Unterstützung via E-Mail profitieren. Die Elternberatung ist freiwillig, kostenlos und vertraulich und wird vom Gesundheitsamt Graubünden unterstützt.

Rundum betru

Wir bieten ein vernetztes Angebot, das von der Schwangerschaft und Geburt über die Betreuung in den Babyjahren bis zu den medizinischen Anliegen im Teenageralter reicht.

Kinderarztpraxis Feldstrasse

Zweimal pro Woche sind unsere Kinderärzte der Praxis Feldstrasse für die Erstuntersuchung des Babys im Spital. Selbstverständlich sind sie auch in Notfallsituationen jederzeit erreichbar.



Die Kinderärzte sorgen sich auch nach der Geburt um das Wohl der Kinder bis ins Teenageralter. Sie kümmern sich liebevoll und kompetent um die medizinischen Anliegen von Babys, Kindern und Jugendlichen und sind bei Entwicklungsfragen, Impfberatungen oder in dringenden Notfällen für die Eltern da – vom ersten Lebenstag an.



WENN DIE RUNDUM-BETREUUNG STIMMT,
KANN VERTRAUEN WURZELN SCHLAGEN.
DARAUS ERWÄCHST FAMILIENGLÜCK!

Letizia Parpan, Leiterin Hebammenteam

Ambulante Wochenbettbetreuung nach dem Spitalaufenthalt

Die ersten Tage nach der Geburt bedeuten Umstellung und Neuorientierung. Das Hebammenteam begleitet die frischgebackenen Eltern kompetent und unkompliziert. Für uns ist es wichtig, dass diese Zeit unbeschwert genossen werden kann. Unsere Hebammen beraten bei Fragen rund um Themen wie Stillen, Ernährung oder Rückbildung.



Geburtshilfe

Die Zeit vor, während und nach der Geburt ist geprägt von natürlichen Vorgängen, die in ihrem gesunden Verlauf weder medizinische Eingriffe noch medikamentöse Unterstützung verlangen. Wir bieten während der Geburt individuelle Betreuung und Begleitung an, die dem natürlichen Verlauf Raum lässt.

Wochenbett

Die Anfangszeit als junge Familie ist für die Eltern und ihr Kind eine intensive Zeit. Der Einstieg ins Familienleben liegt uns am Herzen. Das Hebamenteam steht rund um die Uhr beratend zur Seite. Wir hören zu, helfen, unterstützen – wir nehmen uns Zeit! Das 24-Stunden-Rooming-in* ist bei uns Selbstverständlichkeit, aber kein Muss. Und wir bieten auch ein Familienzimmer an, wenn die kleine Familie die ersten Tage zusammen sein möchte.



*Mutter und Kind sind Tag und Nacht zusammen in einem Zimmer untergebracht.



Dr. med. Katharina Goppel

Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe

Kurzbericht aus der Gynäkologie und Geburtshilfe

Die in der geburtshilflichen Leitlinie geforderte Eins-zu-eins-Begleitung der Frau durch eine Hebamme während der Geburt bewährt sich im Spital Thusis seit langem. Die Geburtenzahl von 2020 übertraf die des Vorjahres.

Unter Beibehaltung der individuellen Geburtshilfe ist es für eine hohe Behandlungsqualität gleichzeitig notwendig die Standards für bestimmte Situationen und auch für neu eingeführte Behandlungsmöglichkeiten stetig weiterzuentwickeln. Hierzu wurden 2020 mehrere Projekte begonnen oder abgeschlossen.

Das Projekt der ambulanten Wochenbettbetreuung durch die Hebammen des Spitals konnte Anfang 2021 erfolgreich starten.

Im Jahr 2020 wurden stationär weniger Frauen gynäkologisch behandelt. Während im Frühjahr die gynäkologische Sprechstunde durch die Covid-19-Pandemie eingeschränkt wurde, ist der ambulante Bereich im Jahresvergleich insgesamt gewachsen und inhaltlich unter anderem mit der Mädchensprechstunde erweitert worden.



Chirurgische Grundversorgung

Ultraschall Bauch (Notfall)



Unser Spital deckt täglich eine grosse Zahl an Behandlungen ab. Ein Tag hinter den Kulissen zeigt das breite Spektrum im Arbeitsalltag des chirurgischen Teams.

Die ersten Vorbereitungen beginnen



7:15 Uhr

8:05 Uhr

8:45 Uhr

9:15 Uhr



Schulter: Metallentfernung

OSME – Osteosynthese-Metallentfernung

Es ist eindrücklich, wie an manchen Tagen nacheinander mehrere unterschiedliche Arten von Operationen ausgeführt werden. In den modernen Operationssälen führen die OP-Mitarbeitenden, nebst komplexen chirurgischen Eingriffen an einem Tag oft mehrere geplante Operationen der Allgemeinchirurgie durch. Die vielen verschiedenen Fälle, teilweise von eingelieferten Notfällen unterbrochen, machen den Alltag von Dr. med. Christian Schrofer und seinem Team spannend. Sein Schwerpunkt liegt in der Allgemeinchirurgie und setzt ein sehr breites Fachwissen voraus. ■

Gallenblasen- entfernung

Cholezystektomie



Grosses Spektrum der Allgemeinchirurgie

- **Kleinchirurgie:** Wundversorgungen, Entfernung von Haut- und Weichteilbefunden sowie von Fremdkörpern, Eröffnung von Abszessen, OP von Tennisellbogen, Narbenkorrektur, u. a.
- **Handchirurgie:** OP bei Karpaltunnel-Syndrom, Ringbandspaltung
- **Urologie:** Vorhautkürzung, Unterbindung, OP bei Wasserbruch
- **Proktologie:** Hämorrhoiden- und Fistel-OP
- **Gefässchirurgie:** Krampfader-OP, Port-a-Cath-Einlage
- **Bauchchirurgie:** OP bei Leisten- und Bauchwandhernien (-brüchen), Blinddarm- und Gallenblasen-Entfernung, OP an Magen, Dünn- und Dickdarm
- **Unfallchirurgie:** OP bei Verletzungen von Knochen, Bändern und Sehnen



Hand: CTS

Karpaltunnelspaltung

10:30 Uhr

Bei jeder OP ist Teamspirit gefragt.



Kurzbericht aus der Chirurgie

Ein ereignisreiches Jahr liegt hinter uns, unser gesamtes Team hat gemeinsam alle sich zeitweise täglich ändernden Anforderungen sehr gut mit trotz allem steigenden Patientenzahlen gemeistert, mein Dank an alle! Fachlich im Fokus lagen die Hernienchirurgie und orthopädisch-unfallchirurgische Eingriffe, v. a. die Endoprothetik von Schulter-, Hüft- und Kniegelenk.

Unser Spektrum wurde noch erweitert, Dr. med. Martin Maleck hat unser Team als Orthopäde sehr bereichert. So bieten wir ein noch umfassenderes operatives



Blinddarmentfernung (Notfall)

Appendektomie



Die abschließenden Arbeiten werden ausgeführt.

11:15 Uhr

12:40 Uhr



Dr. med. Dirk Mewes

Chefarzt Chirurgie

und konservatives Angebot in ganzheitlicher Medizin für unsere Patienten an, koordiniert durch unsere immer freundlichen Sekretärinnen.

Die Wahrnehmung der Klinik in unserer Versorgungsregion benötigt jedoch noch bessere Information der Bevölkerung über unsere enorme Leistungsfähigkeit – wir arbeiten daran – wie auch an weiteren Kooperationen in der Umgebung. Dank auch an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die am weiteren Ausbau beteiligt sind!

Zahlen und Fakten der rettung mittelbünd



**Einwohnerinnen
und Einwohner**

über **21000**
(zusätzlich grosse
Anzahl Gäste)



**Fläche des
Einsatzgebiets**

3 Standorte auf
über **1000**
km²



Höhenlagen

von **500**
bis **2300**
m ü. M.



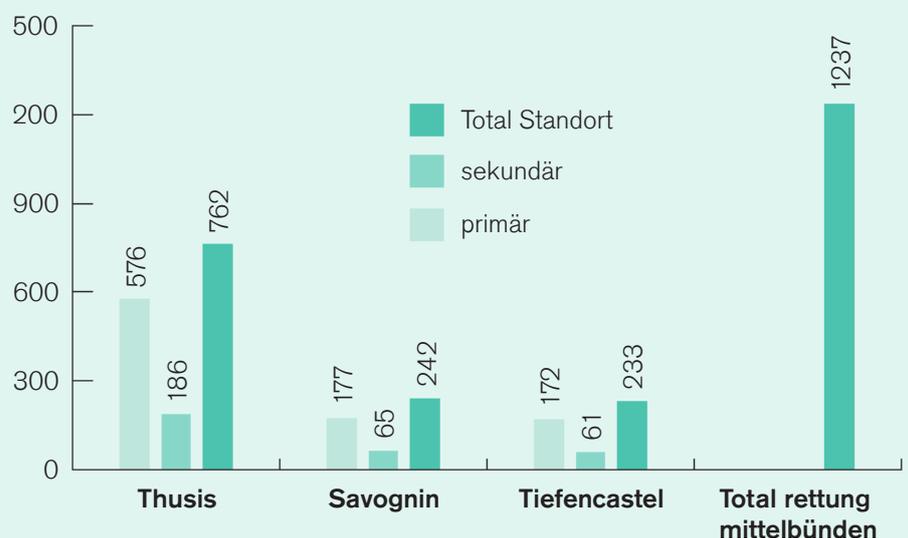
DAS SPEKTRUM DES EINSATZ-
GEBIETS UND DIE FACETTEN-
REICHEN EINSÄTZE SOWIE
DIE KOMPETENZEN, DIE UNS
ANVERTRAUT WERDEN, SCHÄTZE
ICH SEHR. DER MITARBEITER
WIRD WERTGESCHÄTZT UND DER
UMGANG IST HERZLICH. AUS
DIESEM GRUND NEHME ICH IMMER
WIEDER GERNE DEN WEG VON
HAMBURG HIERHER AUF MICH!

Frank Dombaj, dipl. Rettungsanitäter

Rettungseinsätze 2020

Die meisten Primär-Einsätze, das sind Einsätze des Rettungsdiensts im Rahmen der Notfallrettung, werden vom Stützpunkt Thuisis aus gefahren. Dies lässt sich mit der A13-Nationalstrasse und der höheren Bevölkerungsdichte erklären. Rund 24% aller Einsätze des Stützpunkts Thuisis sind Sekundär-Einsätze. Das sind Einsätze, bei dem ein bereits versorgter Patient unter Überwachung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen zwischen zwei medizinischen Einrichtungen (z. B. Spitälern) verlegt wird.

Von den Stützpunkten Savognin und Tiefencastel wird jeweils knapp ein Drittel an Sekundär-Einsätzen verzeichnet.





Die rettung mittelbünden ist integrierter Bestandteil des Leistungsauftrages durch den Kanton Graubünden. 27 Mitarbeitende stehen rund um die Uhr für die Bevölkerung im Einsatz und nehmen sich mit fundiertem Fachwissen und sozialem Engagement jedem medizinischen Notfall an. Die Koordination von sämtlichen Rettungseinsätzen und Patiententransporten erfolgt durch die kantonale Sanitätsnotrufzentrale 144 in Chur.

Unser neuestes Einsatzfahrzeug



Zu unseren drei bestehenden Einsatzfahrzeugen ist 2020 LEO4 dazugestossen.



LEO 4

Ambulanzfahrzeug auf Basis MB 519 CDI 4x4
Mercedes-Benz Sprinter Kofferaufbau

| | |
|--------------------------|------------|
| Baujahr: | 2019 |
| Leistung: | 190 PS |
| Gesamtgewicht: | 5,0 to. |
| Zuladung: | 2,0 to. |
| Inverkehrsetzung: | 08.08.2020 |



Dr. med. Gerson Conrad

Chefarzt Anästhesie und Rettung

Kurzbericht Anästhesie und Rettung

2020 war geprägt von der Covid-19-Pandemie. Dies hatte Auswirkungen auf innerklinische wie auch auf präklinische Strategien zu Schutz- und Eskalationsmassnahmen für unsere Patienten aber auch für unsere Teams. Trotz diesem schwierigen Jahr konnte die Anzahl der Anästhesien mit 1120 Anästhesien gehalten werden.

2020 wurde genutzt, um bzgl. Anästhesietechniken neue Verfahren eingehend zu testen und für unser Spital das sinnvollste Equipment zu akquirieren. Beispielsweise im perioperativen Schmerzmanagement: neue Schmerzkatheter, neue Schmerzmedikamente, hochmoderne Videotechniken zur Atemwegssicherung, etc.

In diesem Kontext wurden anspruchsvolle Beatmungsgeräten für die Rettung evaluiert. Mit dem Ziel, auf jeder Ambulanz dieselbe Ausrüstung zur Atemwegssicherung unserer Patienten zu gewährleisten.

Des Weiteren wurden die innerklinischen Reanimationsrichtlinien in einer interprofessionellen Taskforce (Arbeitsgruppe) überarbeitet und angepasst.

Die grössten Veränderungen und Innovationen sind aber für uns alle sichtbar: unser neuer, imponierender Stützpunkt mit einer modernen, top ausgerüsteten Ambulanz für die rettung mittelbünden.

Ein herzliches Dankeschön an dieser Stelle gilt unseren Teams in der doch sehr kritischen Zeit für ihr unermüdliches Engagement.

BITTE EIN NEUES KNIE!



**«Letzten Sommer war der Punkt erreicht, an dem ich mir eingestehen musste: Es geht nicht mehr. Die Schmerzen waren zu gross, die medizinischen Möglichkeiten nahezu ausgeschöpft. Es blieb nur noch eine Möglichkeit: Spitaleintritt, Operation, künstliches Kniegelenk!»
Doch was war geschehen, dass Erwin Seglias nur noch diese Option hatte?**

Alles begann vor rund vier Jahren. Der Präsident des Skiclubs Beverin machte gerade die Pisten in seinem Stammgebiet Tschappina unsicher, da bemerkte er ein Ziehen in seinem rechten Knie. «Kann passieren!», dachte er sich, «Das geht vorbei.» Ging es aber nicht! Im Gegenteil: Es wurde immer schlimmer und Erwin vereinbarte einen Termin beim Hausarzt.

«Ich habe gehofft, dass es ohne grössere Operation geht.»

Es folgten einige kleinere Eingriffe und medikamentöse Behandlungen. In mehreren Arthroskopien versuchten die Ärzte, Erwins Schmerzen zu lindern. Immer wieder musste das Knie punktiert werden, um das angesammelte Wasser abzusaugen. Der Effekt war jeweils nur von kurzer Dauer – das Knie scholl wieder an und die Beschwerden kamen zurück.

Im Sommer 2020 lernte Erwin den Thusner Chefarzt Orthopädie und Sportmedizin, Dr. med. Martin Maleck kennen und erzählte ihm von seinem Problem. Nach einer Konsultation erklärte ihm der Spezialist die Notwendigkeit einer Operation und vor allem, dass ein künstliches Kniegelenk die einzige Option sei, um sein Leiden zu beenden. Erwin war noch nicht überzeugt und bat ihn um einen letzten Arthroskopie-Versuch.

«Natürlich hatte der Arzt recht, dieser Versuch änderte nichts an meinen Beschwerden! Ich war nun bereit, die Operation zuzulassen», schildert Erwin seine finale Entscheidung.

“

ICH WOLLTE GAR NICHT ZUVIEL ÜBER DIE
OPERATION WISSEN. DIE ÄRZTE WISSEN
WAS SIE TUN, DA HABE ICH VOLLSTES VERTRAUEN.

Erwin Seglias

«Mit einer Teilnarkose bekommt man recht viel mit.»

Anfangs Dezember, nachdem die Operation coronabedingt ein paar Mal verschoben werden musste, konnte der Eingriff stattfinden.

«Was die da gemacht haben, ist echtes Handwerk!», schildert Erwin seine Erinnerungen an die Operation. «Ich nahm Gerüche und Geräusche vom Sägen und Klopfen wahr, spürte im Oberkörper, wie das Ärzteteam an meinem Knie arbeitete und merkte, wie das neue Gelenk befestigt wurde. Ein spezielles und eindrückliches Erlebnis!», erzählt Erwin. «Das kaputte Knie wurde komplett entfernt und ein neues eingesetzt: echt Wahnsinn!»

Nach dem gelungenen Eingriff wurde bereits am Spitalbett mit den ersten Therapien begonnen, das neue Gelenk bewegt, die ersten Gehversuche gestartet und der Patient für weitere zehn Tage im Spital Thusis betreut.

«Gleich im Anschluss konnte ich nach Andeer in die Reha, das hat mich ein grosses Stück weitergebracht.»

Nun, ein halbes Jahr später, blickt der 60-jährige Erwin mit guter Hoffnung in die Zukunft. «Im Dezember geht in Tschappina die neue Skisaison los und ich bin sicher mit dabei.»

Vorerst steht jedoch die vollständige Genesung im Vordergrund. Mehrmals pro Woche geht Erwin ins Spital Thusis zur Physiotherapie, ins MTT und zu den Nachkontrollen zu Dr. med. Martin Maleck.

«Es braucht nun noch etwas Geduld, das ist mir schon bewusst. Aber ich werde ja von Profis betreut und mache gute Fortschritte. Dr. Maleck und sein Team haben echt einen super Job gemacht!»



Dr. med. Martin Maleck

Chefarzt Orthopädie und Sportmedizin

Kurzbericht aus der Orthopädie und Sportmedizin

Nach 14 Jahren im Nachbarspital ist mir der Wechsel nach Thusis nicht leicht gefallen. Doch wenn ich sage, dass ich an keinem Tag den Wechsel bereut habe, dann ist das gleichzeitig ein grosses Lob an das Spital Thusis und seine Belegschaft, die mit ihrer Hingabe für die medizinische Versorgung der Bevölkerung beispielhaft ist.

Und was für ein ereignisreiches Jahr liegt hinter uns. Nicht nur aufgrund der besonderen epidemiologischen Situation. In enger und kollegialer Zusammenarbeit mit den Kollegen der Allgemeinchirurgie konnten in der Orthopädie sehr gute Wachstumszahlen erzielt werden. Vor allem im Gebiet der Schulterarthroskopien und Prothesenversorgung Knie/Hüfte haben wir sehr gute Zuwachsraten zu verzeichnen, die sich im ersten Quartal dieses Jahres noch verstärken.

Wenn wir von der Orthopädie im Spital Thusis sprechen, muss aber auch die Sportmedizin erwähnt werden. Mit dem Projekt «Zels – Zentrum für Leistungsdiagnostik und Sportmedizin» konnten wir ein neues Standbein mit Aussenwirkung erschaffen. Hierdurch wird die Professionalität der Versorgung im Spital Thusis weiter unterstrichen und publik gemacht und trägt dazu bei, das Spital Thusis auch die nächsten Jahre überregional bekannt zu machen und gegenüber den Mitbewerbern zu positionieren.

Vielen Dank an dieser Stelle allen Bereichen und Einzelpersonen, die unsere Aktivitäten möglich machen, uns unterstützen und zum Gelingen unserer Vorhaben beitragen.



DAS HERZ ALS HERZENS- ANGELEGENHEIT

Annett Schiefer ist die neue Chefärztin der Inneren Medizin und Kardiologie. Sie löst den langjährigen Chefarzt Dr. med. Renato Cantieni ab, der per Ende April 2021 in den wohlverdienten Ruhestand getreten ist.

Am 1. Mai 2021 hat Dr. med. Annett Schiefer ihre Tätigkeit als Chefärztin Innere Medizin am Spital Thusis aufgenommen.

Das Interesse an der Medizin und am Sport haben dazu geführt, dass Frau Dr. med. Annett Schiefer sowohl Humanmedizin als auch Diplomsport in Köln studiert hat. «Im Spital Thusis kann ich als Internistin und Kardiologin weiterhin in der Akutversorgung der Patienten, aber auch in Zusammenarbeit mit dem Zels (Zentrum für Leistungsdiagnostik und Sport)

in der Prävention und Sportmedizin tätig werden. Und somit meine beiden Interessens- und Fachgebiete erstmalig direkt zusammenbringen», freut sich Annett Schiefer über ihre neue Aufgabe im Spital Thusis.

Ihre breite internistische und kardiologische Ausbildung hat sie an zwei Kölner Kliniken erhalten, bevor sie als Chefärztin die internistische Abteilung im Alb-Donau-Klinikum Ehingen in Baden-Württemberg übernahm, dort u. a. einen kardiologischen Schwerpunkt mit Herzkatheterlabor aufbaute

und die gesamte Abteilung über elf Jahre leitete.

Der Wunsch nach einer neuen Herausforderung und die Chance in einer Region leben zu können, die sie von Ferienaufenthalten sehr gut kennt, führte sie nun nach Thusis.

Die Innere Medizin mit ihrem breiten und vielfältigen Spektrum fasziniert Annett Schiefer noch heute. Die Kardiologie ist «mein Herzblut», wie Frau Schiefer sagt. Erkrankungen des Herzkreislaufsystems gehören zu den häufigsten und führen oftmals zu schwerwiegenden Schäden.

Seit über 15 Jahren sieht sie die meisten Patienten erst nachdem ein Ereignis bereits eingetreten ist. Das Spezialgebiet der Kardiologie umfasst aber nicht nur die Erkennung, Diagnose und Therapie, sondern auch die Prävention und Früherkennung zur Risikominimierung und Vermeidung von Spätschäden. «Sport ist gesund, aber bei nicht erkannten Herz-Kreislaufkrankungen kann es gefährlich werden», meint die erfahre-



Herzlich
willkommen!
Frau Dr. med.
Annett Schiefer
ist neue Chef-
ärztin Innere
Medizin im
Spital Thusis.



Dr. med. Annett Schiefer und ihr Team bei einer Routineuntersuchung des Herzens mittels Ultraschall.

ne Ärztin. Daher nimmt die Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge kardiovaskulärer Erkrankungen einen grossen Stellenwert auch in der Sportmedizin sowohl für Profi als auch Amateur- und Freizeitsportler ein.

Künftig wird Frau Dr. med. Schiefer im Spital Thusis eine kardiologische Sprechstunde (u. a. EKG, Echo, Ergometrie, Rhythmuskontrolle und -überwachung) anbieten. «Bei einer immer grösser werdenden Spezialisierung der medizinischen Bereiche sollte es in einem Regionalspital weiterhin möglich sein, eine breite medizinische Versorgung zu gewährleisten. Hierfür ist es wichtig, eine umfassende, fachlich qualifizierte Diagnostik und Therapie anbieten zu können», erläutert Frau Schiefer. In ihrer Tätigkeit als Ärztin ist ihr zudem ein «familiäres» Miteinander und ein guter Teamgeist sehr wichtig. «Wir verbringen viele Stunden am Tag zusammen, da sollte das Arbeiten Spass machen – das geht nur mit einem funktionierenden Team und gutem Arbeitsklima.» ■



DIE BREITE TÄTIGKEIT IN EINEM KLEINEREN SPITAL, KOMBINIERT MIT DER SPEZIALISIERTEN ROLLE ALS KARDIOLOGIN UND ZUSÄTZLICH SPORTMEDIZINISCHER TÄTIGKEIT FASZINIERT MICH BESONDERS.

Dr. med. Annett Schiefer



Dr. med. Renato Cantieni

Chefarzt Innere Medizin

Kurzbericht aus der Medizinischen Abteilung

Die Abteilung für Innere Medizin musste sich im Jahr 2020, in Zusammenarbeit mit dem aus verschiedenen Fachbereichen zusammengesetzten Krisenstab, schwergewichtig und verantwortlich mit vielen Herausforderungen der Coronapandemie auseinandersetzen. Diese umfassten unter anderem den Aufbau einer Teststrategie und eines Testzentrums, die Planung und den Betrieb einer flexibel ausbaubaren Pandemiestation, die Evaluation und Anschaffung von Therapie- und Überwachungsgeräten sowie die Organisation des optimalen Schutzes von Personal, Patienten und Besuchern.

Wie alle Akutspitäler mussten auch wir, während beiden Krankheitswellen im Frühling und Herbst, Patienten mit schweren Verläufen der Coronaerkrankung betreuen und hatten leider auch Todesfälle zu beklagen.

Ich möchte an dieser Stelle allen Mitarbeitenden unseres Spitals für den klaglos geleisteten Zusatzeinsatz in diesem auch emotional fordernden Jahr herzlich danken.



Ein Blick in die Einsatzleitung der SPITEX VIAMAL

Nach 28 Jahren bei der SPITEX steht Marianne Thöni kurz vor ihrer Pensionierung. Im Fach-Interview berichtet sie aus zwei Jahrzehnten in der Einsatzleitung, von Veränderung und Modernisierung, Organisation und Einsatzplanung.

Erinnerst du dich an deinen Start bei der SPITEX?

Damals war unsere Leitstelle noch im EPAT, dem Thusner Pflege- und Altersheim. Die SPITEX war einfacher organisiert und wurde vorgängig vom Frauenverein geführt. In den Gemeinden gab es Vermittlerinnen. Diese klärten die Pflegefälle ab, erfassten die zu erbringenden Leistungen und wiesen sie der SPITEX zu. In dieser Konstellation arbeitete ich sieben Jahre lang als Pflegefachfrau im Aussendienst und wechselte anschliessend in die Einsatzleitung.

Wie waren deine ersten Jahre in der Einsatzleitung?

Spannend! Die Teams waren sehr einfach aufgestellt und die Infrastruktur bestand aus Telefon, Notizblock und einer grossen Magnettafel. Auf dieser Tafel wurden, mit farbigen von Hand beschrifteten Kärtchen, die Pflegenden den Klienten zugeordnet und die Arbeitstage geplant. Die Betagten wurden sehr oft in der Familie gepflegt, Mehrgenerationenhaushalte waren, vor allem in den durch die Landwirtschaft geprägten Regionen, eine beliebte Wohnform.

Was hat sich seither verändert?

Einerseits erfolgte die Digitalisierung, andererseits wuchs der Bedarf an Pflegeleistungen. Heute ist unsere gesamte Planung und Arbeit digital. Sowohl auf dem Stütz-

punkt, als auch bei den Klienten werden Rapporte, Informationen und erbrachte Leistungen mittels IT-Infrastruktur erfasst.

Ausserdem hat sich die Verfügbarkeit des Pflegepersonals verändert. Heute haben wir mehr Teilzeitstellen mit fixen Anstellungsprozenten. Dies bedeutet für alle Beteiligten ein höheres Mass an Flexibilität.

Welche Einflüsse haben diese Veränderungen auf die tägliche Arbeit?

Seinerzeit wurden die Klienten mehrheitlich über einen längeren Zeitraum betreut. Heute sind die Pflegeeinsätze oftmals bedeutend kürzer. Daraus resultiert ein reger Klientenwechsel. Alles wird digital festgehalten und jeder Arbeitsschritt muss nachvollziehbar sein. Der Informationsfluss in elektronischer Form ist enorm wichtig.

Was sind für dich die grössten Herausforderungen?

Kurzfristige Personalausfälle, wetterbedingte Verkehrsprobleme oder laufende Klienten- Ein- und Austritte haben einen entscheidenden Einfluss auf den Tagesbetrieb – dies fordert Flexibilität. Es liegt in unserer Verantwortung, dass wir genügend Personalkapazität haben und die Leistungen so planen, dass diese auf die Arbeitsstunden der Angestellten angeglichen sind. Nebst den wirtschaftlichen Faktoren beachten wir die jeweiligen Kompetenzen der Mitarbeitenden, um die Einsatzplanung zu erstellen.

Neben der Planung der Pflegeeinsätze, was sind deine weiteren Aufgaben als Einsatzleiterin?

Uns wird es nie langweilig. Wir holen die Kostengutsprachen bei den Krankenkassen ein, sind im Kontakt mit den Bezugspersonen, aktualisieren unsere Systeme mit ärztlichen Verordnungen und Änderungen des Pflegestatus. Ebenso fungieren wir als Anlaufstelle für die Erstaufnahme. Einfach gesagt: Wir sind verantwortlich für die Organisation der SPITEX. Personal- und Ferienplanung, Erstellen der Monatspläne, Koordination von Aus- und Weiterbildungen und vieles mehr. So einiges läuft über den Tisch der Einsatzleitung.

Was sind deine persönlichen Highlights?

Die Umstellung war anfangs herausfordernd, dennoch sind die Digitalisierung und die stete Modernisierung der Arbeitsplätze sicher Höhepunkte. Die Reorganisation der SPITEX und die Gründung der SPITEX VIAMALA haben uns ebenfalls ein grosses Stück weitergebracht.

Was wünschst du der SPITEX VIAMALA für die Zukunft?

Ich hoffe, dass die Pflegenden trotz des Pflegenotstandes auch in Zukunft genügend Zeit für die Klientinnen und Klienten zur Verfügung haben, um eine würdige Pflege und Betreuung gewährleisten zu können. Aber vor allem wünsche ich allen viel Freude und Erfüllung bei dieser schönen und abwechslungsreichen Tätigkeit. ■



Roman Stäbler

Leiter SPITEX VIAMALA

Leiter Unternehmensentwicklung/Projekte

Bedarfsgerechte Einsätze durch gelebte Flexibilität

Die Dienstleistungen der SPITEX VIAMALA richten sich nach dem Bedarf der Klienten. Der Tagesablauf, mit dem Aufstehen und Zubettgehen, der Medikamenteneinnahme, dem Bereitstellen von Mahlzeiten und der regelmässigen Behandlungs- und Körperpflege, gibt oft den Zeitplan vor. Dies erfordert von allen Mitarbeitenden eine hohe Flexibilität. Das Corona-Jahr beanspruchte, einerseits durch Leistungsbeschränkungen und andererseits durch den Mehrbedarf an Leistungen, eine noch höhere Einsatzbereitschaft der Mitarbeitenden zugunsten der Klienten in der Region. Ihnen gebührt ein grosser Dank! Im Jahr 2020 sind total 28 571 Leistungsstunden in den Bereichen Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft geleistet worden. Leicht weniger als im Vorjahr. Im grössten Bereich, der Pflege, wurden 18 166 Stunden geleistet. Der Mahlzeitendienst wurde 10 374 Mal beansprucht (Vorjahr 8 271), die grosse Zunahme ist eine deutliche Auswirkung der Corona-Beschränkungen.

FACHKOMPETENZ UND PFLEGEQUALITÄT



Nadine Merz, Fachverantwortliche Pflege im Spital Thusis

Die Pflege ist bestrebt, die beste Pflegequalität bieten zu können, welche dem aktuellen Stand der Forschung und Wissenschaft entspricht. Dafür ist Nadine Merz, Fachverantwortliche Pflege im Spital Thusis besorgt. Sie ist die Ansprechperson für die Pflege, nimmt Fragen auf, erarbeitet Lösungen und kümmert sich um die Einführung von Neuerungen auf den Abteilungen.

Nadine Merz stellt ihr Aufgabengebiet vor:

« **S**eit drei Jahren gibt es am Spital Thusis die Zusatzfunktion der Fachverantwortlichen Pflege. Seit August 2019 ist es meine Aufgabe, eine patienten-, evidenz- und ergebnisorientierte Pflege zu gestalten. Aber was heisst das genau? Unser Ziel ist es, dass die Pflegeteams befähigt werden, ihre Kenntnisse und Fähigkeiten stets weiterzuentwickeln, um die bestmögliche Patientenversorgung gewährleisten zu können.

Ich trage die fachliche Verantwortung und berate und unterstütze meine Teamkolleginnen und -kollegen in komplexen pflegerischen Situationen. Fragen von Teammitgliedern werden aufgenommen und gemeinsam Lösungsmöglichkeiten erarbeitet. Dieses 'Involviert-Sein' stärkt die Rolle der Pflegefachpersonen.

Als Fachverantwortliche Pflege kümmere ich mich zudem um das Erarbeiten, Weiterentwickeln und Umsetzen von Konzepten, Standards und Richtlinien, welche sich aus Schwachstellen der Praxis oder aus aktueller Literatur er-



Der aktive Austausch im Team ist für Optimierungen der Pflege von zentraler Bedeutung.

“

MIT DER SICHERUNG DER PFLEGEQUALITÄT
UND DER STETIGEN WEITERENTWICKLUNG DES
BERUFSSTANDS PFLEGE GELINGT ES UNS,
EINE QUALITATIV HOCHSTEHENDE PFLEGE UND
BETREUUNG ANZUBIETEN.

Nadine Merz, Fachverantwortliche Pflege

geben und so in den Pflegealltag einfließen. Diese Verbesserungen sollen dem Pflegefachpersonal auf der Abteilung eine Erleichterung und Sicherheit im Alltag bieten sowie eine einheitliche Pflegequalität sicherstellen. Zusätzlich zur fachlichen Verantwortung für die Pflegequalität, werden teaminterne, für die Pflege relevante Fortbildungen durchgeführt. Dies geschieht meist im Rahmen einer Teamsitzung. Ebenfalls gehört die fachliche Einarbeitung neuer Mitarbeiter im Rahmen der Pflegedokumentation in mein Aufgabengebiet.

Um all diese Aufgabengebiete ausüben zu können, benötigt es eine enge Zusammenarbeit mit der Stationsleitung. Diese wird bei Bedarf durch interne oder externe Fachpersonen ergänzt. Nebst meinen monatlichen drei bis vier Tagen im Büro, arbeite ich praxisnah auf der Abteilung respektive am Patienten.

Bisher konnten diverse Richtlinien erstellt und umgesetzt werden. Laufend verbessert werden aktuell das Austrittsmanagement und die Pflegeplanung. Als teaminterne Fortbildung konnte beispielsweise das Thema der Mangelernährung aufgegriffen und vertieft werden.

Eine Fachverantwortliche Pflege bringt eine Ausbildung als diplomierte Pflegefachperson auf Fachhochschulniveau mit. Dadurch ist sie im Umgang mit Forschungsartikeln vertraut. Während des Studiums wurde das nötige wissenschaftliche Wissen, die Analyse von Prozessen, die evidenzbasierte Entwicklung von Konzepten und Umsetzung von Lösungen, vermittelt. Ein weiterer Schwerpunkt des Studiums ist die klinische Einschätzung, die sich aus Anamnese und körperlicher Untersuchung zusammensetzt. Mit diesem vertieften Wissen können Veränderungen des Gesundheitszustandes frühzeitig erkannt und pflegerische Probleme identifiziert werden. Somit können pflegerische Massnahmen eingeleitet werden und bringen der Pflegeprozessgestaltung einen Nutzen.»



Lisbeth Lischer

Leiterin Pflegedienst

Kurzbericht aus dem Pflegedienst

Nach einem guten Start ins Jahr 2020, mit viel Erfolg in der ambulanten, stationären und operativen Patientenbetreuung, folgten die grossen Herausforderungen der Covid-19-Pandemie.

Neue Hygienerichtlinien mussten erarbeitet und – weil sich die Erkenntnisse aus der Forschung schnell änderten – auch laufend wieder aktualisiert werden. Die Veränderung von Abläufen, Vorgehensweisen und Raumzuordnungen mussten stets angepasst werden. Die Information und Instruktion des Personals sowie die Anpassungen in den Einrichtungen der Stationen beanspruchte viel Zeit. An dieser Stelle möchte ich meine grosse Anerkennung an alle Mitarbeitenden aller Bereiche aussprechen!

Der Bereich Pflege wurde im Juli durch die Integration der Elternberatung erweitert. Als Folge von Umstrukturierungen im Kanton sind neu die Spitäler für den Betrieb einer Elternberatungsstelle zuständig. Mit dieser Integration können wir neu ein vernetztes Angebot von der Schwangerschaft bis ins Teenageralter anbieten (siehe Bericht auf S. 6/7).

DIENSTJUBILÄEN

Im Jahr 2020 feierten erneut viele Mitarbeitende ein Dienstjubiläum im Spital Thuis und in der SPITEX VIAMALA.

10 Jahre



Ralf Cadosch
Leiter Technischer Dienst



Christian Gisler
Informatiker



Carmen Heimann
Dipl. Hebamme



Peter Kuzhikombil
Medizinisch-technischer
Radiologieassistent



Renate Leibundgut
Stellvertretende Leiterin
Hauswirtschaft



Beatrice Meloni
Dipl. Pflegefachfrau
SPITEX

20 Jahre



Jolande Grischott
Mitarbeiterin Sekretariat
Medizin



Rosmarie Leonhard
Dipl. Pflegefachfrau
Notfall/Tagesklinik



Lisbeth Lischer
Leiterin Pflegedienst/
Mitglied der Geschäftsleitung

25 Jahre



Ellen Brandt
Dipl. Pflegefachfrau
Pflegerstation



Esther Peretti-Rimini
Fachfrau Gesundheit
SPITEX



**Shanthaluxmy
Thanapalasingam**
Küchenangestellte

15 Jahre



Ladina Marugg-Gähwiler

Dipl. Hebamme



Sabine Patt

Dipl. Pflegefachfrau
Pflegestation



Tamara Sommer

Leiterin Personal

Kurzbericht aus dem Personaldienst

Im Jahr 2020 hat sich der Personaldienst des Spitals Thusis neu aufgestellt. Per 1. Januar startete Tamara Sommer in der Funktion Leiterin Personal. Aufgrund eines hohen und stetig grösser werdenden Arbeitsvolumens wurde der Bereich mit Naemi Pozzy als Personalassistentin im Juni weiter ausgebaut. Der Fokus im Jahr 2020 lag zunächst auf der Festlegung und stetiger Weiterentwicklung von Prozessen. Mit der überarbeiteten Welcome-Veranstaltung gelang es der Abteilung, 105 neu eintretende Mitarbeitende interessentengerecht über das Spital zu informieren. Darüber hinaus lag der Fokus auf der Rekrutierung. Insgesamt 600 Bewerbungen erreichten den Fachbereich und rund 25 unterschiedliche Jobprofile wurden ausgeschrieben sowie rekrutiert. Darüber hinaus gelang es der Abteilung mit Unterstützung vieler Fachbereiche, ein neues Beurteilungstool zu implementieren, womit bereits die Hälfte der Belegschaft zum Ende des Jahres beurteilt wurde.

In die Zukunft blickend gibt es viele weitere Themen, die den Personaldienst beschäftigen werden. Packen wir es an!

Die Abteilung freut sich, ab Januar 2021 auch Ansprechpartner für die Mitarbeitenden der SPITEX VIAMALA sowie der Kinderarztpraxis Feldstrasse und der Praxis Spada in Andeer zu sein.



**Helena Alexandra Vieira
Dos Santos**

Küchenangestellte



Beatrix Wieland

Technische
Sterilisationsassistentin OP

30 Jahre



**Fabiola Sylejmanaj-
Corsanello**

Fachfrau Gesundheit
Pflegestation

45 Jahre



Jolanda Moser

Küchenangestellte



Das Spital Thusis beschäftigte per 31.12.2020

216 Mitarbeitende

und die SPITEX VIAMALA

52 Mitarbeitende



Kranken-/ Unfalltage

pro Mitarbeiter/in
im Jahr 2020



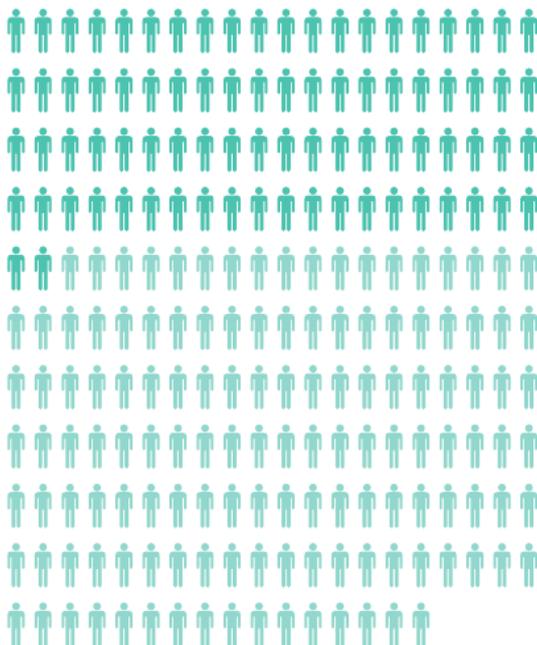
5,46 Krankentage

2,18 Unfalltage



4,26 Krankentage

2,95 Unfalltage



134 Teilzeit-
Mitarbeitende

82 Vollzeit-
Mitarbeitende

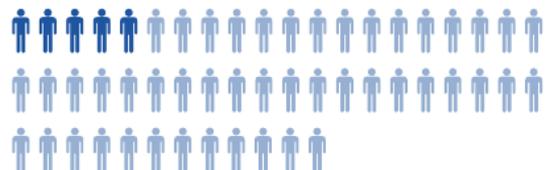
Mitarbeitende in Ausbildung



11

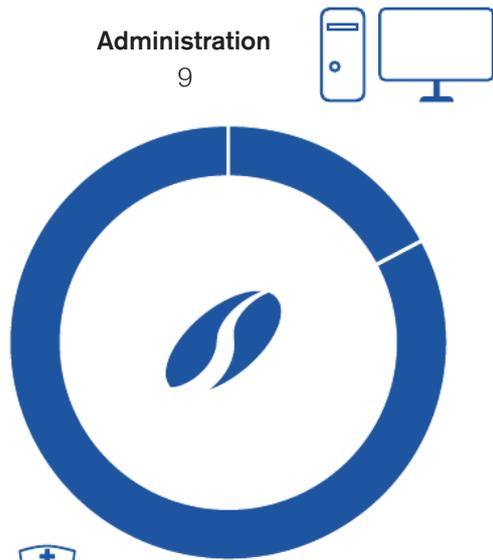


4



47 Teilzeit-
Mitarbeitende

5 Vollzeit-
Mitarbeitende



Personen nach Fachbereich

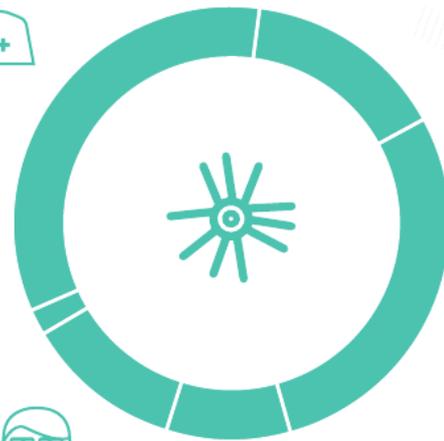


Pflege
43

Medizinischer Fachbereich
73



Hauswirtschaft und Ökonomie
32



Pflegerische Fachbereiche
62



Technischer Dienst
4



Ärztlicher Fachbereich
25



Administration
20

Alter des Personals

unter 20-Jährige

7

20 – 30-Jährige

36

31 – 40-Jährige

43

unter 20-Jährige

4



31 – 40-Jährige

10

20 – 30-Jährige

3

über 50-Jährige

25

41 – 50-Jährige

55



über 50-Jährige

75

41 – 50-Jährige

10

STIFTUNGSORGANE

Stiftungsrat

- Curdin Capaul, Thuisis · Präsident
- Alice Gadiant, Paspels · Vizepräsidentin
- Sara Balzer, Albula/Alvra · Aktuarin
- Christina Furger, Hinterrhein
- Sonja Gadola, Andeer
- Erika Hanselmann, Filisur
- Robert Heinz, Avers
- Markus Hunger, Präz
- Thomas Rüegg, Thuisis
- Johannes Pfenninger, Domleschg (bis 31.12.2020)

Spitalärzte

- Dr. med. Dirk Mewes · Chefarzt Chirurgie
- Dr. med. Christian Schrofer · Chefarzt-Stv. Chirurgie
- Dr. med. Martin Maleck · Chefarzt Orthopädie und Sportmedizin
- Dr. med. Renato Cantieni · Chefarzt Innere Medizin
- Dr. med. Marco Eugster · Stv. Chefarzt Innere Medizin
- Nadine Hollenstein · Leitende Ärztin Innere Medizin
- Kurt Weber · Chefarzt Gynäkologie und Geburtshilfe
- Dr. med. Katharina Goppel · Leitende Ärztin 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. Simon Brunner, 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. Simone Pintus-Stoss, Chur · Plastische-, rekonstruktive und ästhetische Chirurgie
- Eirini Karyda, Psychiatrische Dienste Graubünden, Cazis · Psychiatrie
- Prof. Dr. med. Thomas Böhm, KSGR, Chur · Radiologie
- Dr. med. Mario Rampa, Chur und Dr. med. Iris Neumann, Chur · Urologie
- Dr. med. Patrick Mäder, Chur · Chirurgie

Geschäftsleitung

- Reto Keller · Direktor (Vorsitz)
- Dr. med. Dirk Mewes · Chefarzt Chirurgie
- Dr. med. Renato Cantieni · Chefarzt Innere Medizin
- Lisbeth Lischer · Leiterin Pflegedienst
- Patrik Kollegger · Leiter Finanzen
- Roman Stäbler · Leiter SPITEX VIAMALA/
Leiter Unternehmensentwicklung und Projekte

Revisionsstelle

- Gredig + Partner AG, Thuisis

JAHRESRECHNUNG

2020



Patrik Kollegger

Leiter Finanzen und Controlling

Dem vielversprechenden Start im Januar und Februar bereitete der vom Bundesrat verhängte Lockdown und das damit verbundene Operationsverbot von planbaren Eingriffen ein jähes Ende.

Der Mehraufwand für die geforderten Vorhalteleistungen zur Bewältigung der Pandemie wurde mit GWL-Beiträgen abgedeckt. Bei der Berechnung der Beiträge für die Ertragsausfälle dient die Jahresrechnung 2019 als Grundlage. Durch Angebotserweiterungen, mit entsprechendem Mehraufwand, konnte der Ertrag des Vorjahres übertroffen werden. Wir gehen davon aus, dass die ausbezahlten Kantonsbeiträge zurückerstattet werden müssen.



UND DANN KAM CORONA ...

Die erwirtschaftete EBITDA-Marge beträgt –6.4%. Um Investitionen aus eigenen Mitteln finanzieren zu können, wären längerfristig 10% nötig.

Im Bereich der Spitex wurde ein Beitrag an die Covid-Kosten in Aussicht gestellt. Damit konnte die Rechnung der SPITEX VIAMALA besser als budgetiert abgeschlossen werden.

Die Strategie Leistungsausbau verfolgt das Ziel, neue Patienten für das Spital Thuisis zu gewinnen und so die bestehende Infrastruktur besser auszulasten. Längerfristig soll damit die Gesundheitsversorgung in der Spitalregion breit abgestützt und gesichert werden. Dies zu einem bezahlbaren Preis für uns alle.

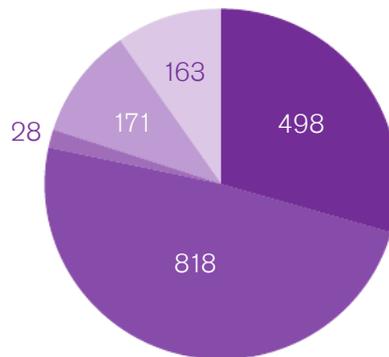
KENNZAHLEN/ ENTWICKLUNG



Stationäre Patienten

Nach einem verheissungsvollen Start mit guten Fallzahlen im Januar und im Februar 2020 kam mit dem Lock-down der jähre Abbruch. Das Verbot von geplanten Operationen während 6 Wochen rückte das Ziel von 1755 stationären Fällen in weite Ferne. Der Einbruch der Fallzahlen in dieser Zeit konnte nicht mehr wettgemacht werden und das Ziel von 1755 Fällen wurde um 77 Fälle verfehlt. Dies führte zu Mindereinnahmen im stationären Bereich von rund CHF 874'000.-.

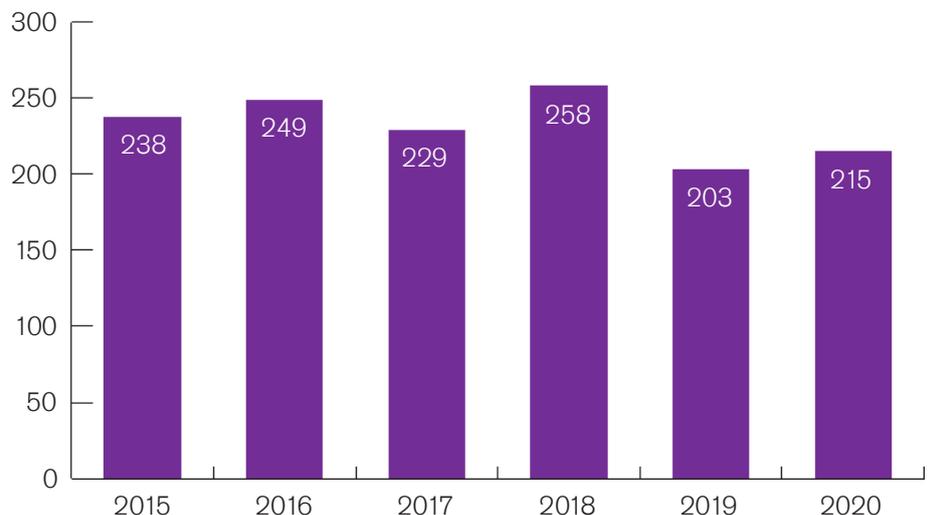
Stationäre Patienten je Fachbereich im Jahr 2020



- Medizin
- Chirurgie
- Gynäkologie
- Geburtshilfe
- Gesunde Säuglinge

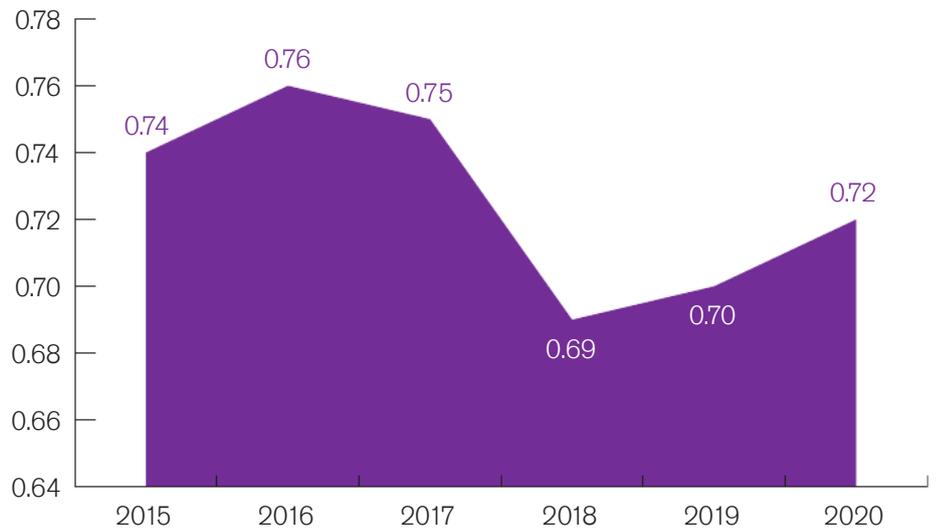
Stationäre Patienten mit Zusatzversicherung

Durch den höheren Tarif generieren die Privat- und Halbprivat-Versicherten bei entsprechender Anzahl Fälle einen zusätzlichen Deckungsbeitrag an die Betriebskosten des Spitals. Der Tiefstwert von 203 Fällen aus dem Jahr 2019 konnte zwar übertroffen werden, ist aber mit 215 Fällen immer noch deutlich unter den Jahren 2015 bis 2018. Budgetiert wurde ein Ertrag von CHF 1.05 Mio. im Zusatzversicherungsbereich. Mit CHF 923'000.- fehlen CHF 127'000.-.

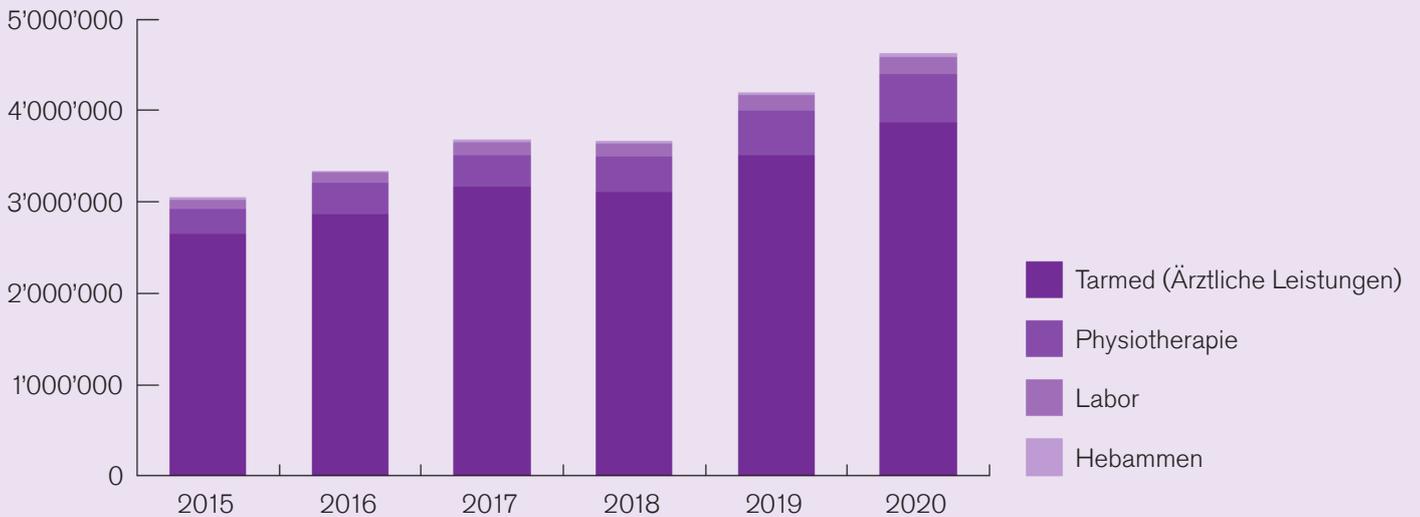


Durchschnittliches Fallgewicht je stationärer Fall

Nach dem tiefen Fallgewicht von 0.69 im Jahr 2018 zeigt die Tendenz wieder nach oben. Mit dem CMI von 0.72 im Jahr 2020 ist die Planvorgabe erreicht worden.



Ambulante Taxpunkte



| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Tarmed (Ärztliche Leistungen) | 2'644'013 | 2'872'084 | 3'165'641 | 3'110'913 | 3'508'649 | 3'871'479 |
| Physiotherapie | 285'624 | 331'742 | 350'838 | 381'535 | 485'318 | 533'197 |
| Labor | 100'360 | 115'967 | 141'800 | 145'922 | 170'247 | 178'862 |
| Hebammen | 23'736 | 25'936 | 23'309 | 24'761 | 31'768 | 39'603 |
| Total | 3'053'732 | 3'345'729 | 3'681'588 | 3'663'131 | 4'195'982 | 4'623'141 |

BILANZ

| Konten Aktiven | Ziffer im Anhang | 31.12.2020 CHF | % | 31.12.2019 CHF | % |
|--|---------------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|
| Flüssige Mittel | | 1'357'000.49 | 4.9 | 767'172.54 | 3.6 |
| Wertschriften des Umlaufvermögens | | 0.00 | – | 0.00 | – |
| Forderungen aus Lieferungen und Leistungen | 2.30 | 8'162'662.79 | 29.7 | 6'131'879.95 | 29.1 |
| Übrige kurzfristige Forderungen | 2.40 | 4'490.95 | 0.0 | 1'470.20 | 0.0 |
| Vorräte | 2.50 | 742'264.16 | 2.7 | 681'472.08 | 3.2 |
| Aktive Rechnungsabgrenzung | 2.60 | 831'598.70 | 3.0 | 343'953.32 | 1.6 |
| Total Umlaufvermögen | | 11'098'017.09 | 40.4 | 7'925'948.09 | 37.6 |
| Finanzanlagen | 2.70 | 244'246.15 | 0.9 | 279'352.63 | 1.3 |
| Sachanlagen | 2.80 | 16'133'968.64 | 58.7 | 12'850'933.20 | 61.0 |
| Total Anlagevermögen | | 16'378'214.79 | 59.6 | 13'130'285.83 | 62.4 |
| TOTAL AKTIVEN | | 27'476'231.88 | 100.0 | 21'056'233.92 | 100.0 |

| Konten Passiven | Ziffer im Anhang | 31.12.2020 CHF | % | 31.12.2019 CHF | % |
|---|---------------------|----------------------|--------------|----------------------|--------------|
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 2.90 | 3'068'197.22 | 11.2 | 2'565'478.70 | 12.2 |
| Kurzfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten | 2.10 | 0.00 | – | 1'400'000.00 | 6.6 |
| Übrige kurzfristige Verbindlichkeiten | 2.11 | 483'361.42 | 1.8 | 219'828.18 | 1.0 |
| Passive Rechnungsabgrenzung | 2.12 | 540'561.91 | 2.0 | 310'092.31 | 1.5 |
| Kurzfristige Rückstellungen | 2.13 | 845'123.69 | 3.1 | 191'433.00 | 0.9 |
| Zweckgebundene Fonds (kurzfristig) | 2.14 | 41'523.35 | 0.2 | 42'377.60 | 0.2 |
| Total Kurzfristiges Fremdkapital | | 4'978'767.59 | 18.1 | 4'729'209.79 | 22.5 |
| Langfristige verzinsliche Finanzverbindlichkeiten | 2.15 | 14'568'476.53 | 53.0 | 8'500'000.00 | 40.4 |
| Übrige langfristige Verbindlichkeiten | 2.16 | 0.00 | – | 0.00 | – |
| Langfristige Rückstellungen | 2.17 | 0.00 | – | 0.00 | – |
| Zweckgebundene Fonds (langfristig) | 2.18 | 405'770.25 | 1.5 | 425'770.25 | 2.0 |
| Total Langfristiges Fremdkapital | | 14'974'246.78 | 54.5 | 8'925'770.25 | 42.4 |
| TOTAL FREMDKAPITAL | | 19'953'014.37 | 72.6 | 13'654'980.04 | 64.9 |
| Stiftungskapital | * | 1'594'045.26 | 5.8 | 1'594'045.26 | 7.6 |
| Investitionsreserven Kanton | * | 5'020'246.44 | 18.3 | 5'161'438.05 | 24.5 |
| Investitionsreserven Gemeinden | * | 609'462.93 | 2.2 | 296'395.69 | 1.4 |
| Bewertungsreserve FER | * | 299'462.88 | 1.1 | 349'374.88 | 1.7 |
| Gewinnreserve | * | 0.00 | – | 0.00 | – |
| TOTAL ORGANISATIONSKAPITAL | | 7'523'217.51 | 27.4 | 7'401'253.88 | 35.1 |
| TOTAL PASSIVEN | | 27'476'231.88 | 100.0 | 21'056'233.92 | 100.0 |

* siehe Rechnung über die Veränderung des Kapitals

ERFOLGSRECHNUNG

| Erfolgsrechnung vom 01.01.–31.12. | Ziffer im Anhang | 2020 CHF | 2019 CHF |
|--|------------------|----------------------|----------------------|
| Betriebsertrag | | 25'006'302.39 | 22'660'424.73 |
| Total Betriebsertrag | | 25'006'302.39 | 22'660'424.73 |
| Personalaufwand | 2.20 | 19'579'744.14 | 17'442'851.72 |
| Sachaufwand | 2.21 | 7'029'939.06 | 6'392'612.08 |
| Total Betriebsaufwand | | 26'609'683.20 | 23'835'463.80 |
| TOTAL BETRIEBLICHES ERGEBNIS VOR FINANZERGEBNIS UND ABSCHREIBUNGEN (EBITDA) | | -1'603'380.81 | -1'175'039.07 |
| Abschreibungen auf Sachanlagen | | 1'185'096.99 | 1'204'576.72 |
| Total Betriebliches Ergebnis (EBIT) | | -2'788'477.80 | -2'379'615.79 |
| Finanzertrag | 2.22 | 187'466.92 | 208'683.10 |
| Finanzaufwand | 2.22 | 92'455.62 | 95'481.18 |
| Total Finanzergebnis | | 95'011.30 | 113'201.92 |
| Betriebsfremder Ertrag | 2.23 | 0.00 | 0.00 |
| Betriebsfremder Aufwand | 2.23 | 0.00 | 0.00 |
| Total Betriebsfremdes Ergebnis | | 0.00 | 0.00 |
| Verwendung aus zweckgebundenen Fonds (kurz- und langfristig) | 2.14+2.18 | 20'000.00 | 429'208.46 |
| Zuweisung aus zweckgebundenen Fonds (kurz- und langfristig) | 2.14+2.18 | 0.00 | 0.00 |
| Total Fondsergebnis zweckgebundene Fonds | | 20'000.00 | 429'208.46 |
| TOTAL ORDENTLICHES ERGEBNIS | | -2'673'466.50 | -1'837'205.41 |
| Ausserordentlicher Ertrag | 2.24 | 38'022.91 | 865'203.90 |
| Ausserordentlicher Aufwand | 2.24 | 110'810.26 | 525'679.04 |
| Total Ausserordentliches Ergebnis | | -72'787.35 | 339'524.86 |
| Ertragssteuern | 2.25 | 0.00 | 0.00 |
| JAHRESERGEBNIS VOR ENTNAHME/ ZUWEISUNG ORGANISATIONSKAPITAL | | -2'746'253.85 | -1'497'680.55 |
| Entnahme Organisationskapital | * | 1'233'113.64 | 1'236'552.72 |
| Zuweisung Organisationskapital | * | 1'355'077.27 | 1'271'029.27 |
| Total Veränderung Organisationskapital | | -121'963.63 | -34'476.55 |
| JAHRESERGEBNIS NACH ENTNAHME/ ZUWEISUNG ORGANISATIONSKAPITAL | | -2'868'217.48 | -1'532'157.10 |
| Jahresergebnis Spital Thusis | * | -2'453'138.05 | -1'250'035.70 |
| Jahresergebnis SPITEX VIAMALA | * | -415'079.43 | -282'121.40 |
| Jahresergebnis Gesamt | | -2'868'217.48 | -1'532'157.10 |

* siehe Rechnung über die Veränderung des Kapitals

GELDFLUSSRECHNUNG

| Geldflussrechnung | 2020 CHF | 2019 CHF |
|--|----------------------|---------------------|
| Jahresergebnis vor Entnahme/Zuweisung Organisationskapital | -2'746'253.85 | -1'497'680.55 |
| + Abschreibungen (2020 -> inkl. nachgeholte Abschreibungen 2019) | 1'185'096.99 | 1'204'576.72 |
| +/- Abnahme/Zunahme Forderungen (ohne verbuchte Ergebnisse) | 834'413.89 | -1'392'993.02 |
| +/- Abnahme/Zunahme Vorräte | -60'792.08 | 49'617.10 |
| +/- Abnahme/Zunahme Aktive Rechnungsabgrenzungen | -487'645.38 | -310'372.57 |
| -/+ Abnahme/Zunahme Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 502'718.52 | 1'431'190.28 |
| -/+ Veränderung übrige kurzfristige Verbindlichkeiten | 263'533.24 | 148'575.15 |
| -/+ Abnahme/Zunahme passive Rechnungsabgrenzungen | 230'469.60 | 284'020.83 |
| -/+ Veränderung kurzfristige Rückstellungen | 652'836.44 | -836'803.40 |
| Geldfluss aus Betriebstätigkeit | 374'377.37 | -919'869.46 |
| - Investitionen Sachanlagen (Zugänge) | -4'550'882.43 | -2'051'480.48 |
| - Investitionen Finanzanlagen | 0.00 | -1'858.05 |
| + Desinvestitionen Sachanlagen (Abgänge) | 82'750.00 | 1'138'590.87 |
| + Desinvestitionen Finanzanlagen | 35'106.48 | 0.00 |
| Geldfluss aus Investitionstätigkeit | -4'433'025.95 | -914'747.66 |
| Veränderung (kurz- und langfristige) verzinsliche Verbindlichkeiten | 4'668'476.53 | 1'000'000.00 |
| Liquiditätswirksame Veränderung zweckgebundene Fonds (kurz- und langfristig) | -20'000.00 | -429'208.46 |
| Liquiditätswirksame Veränderung Stiftungs-/Vereins-/Aktienkapital | 0.00 | 721'762.32 |
| Geldfluss aus Finanzierungstätigkeit | 4'648'476.53 | 1'292'553.86 |
| TOTAL GELDFLUSS | 589'827.95 | -542'063.26 |
| Bestand Flüssige Mittel zu Jahresbeginn | 767'172.54 | 1'309'235.80 |
| Bestand Flüssige Mittel zu Jahresende | 1'357'000.49 | 767'172.54 |
| VERÄNDERUNG FLÜSSIGE MITTEL | 589'827.95 | -542'063.26 |

VERÄNDERUNG DES KAPITALS

| Veränderung des Kapitals 2020 in CHF | Organisationskapital per 31.12.2019 | Zuweisungen | Verwendungen | Jahresgewinn | Organisationskapital per 31.12.2020 |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------|-------------------------------------|
| Stiftungskapital | 1'594'045.26 | | | | 1'594'045.26 |
| Investitionsreserven Kanton | 5'161'438.05 | 1'042'010.03 | 1'183'201.64 | | 5'020'246.44 |
| Investitionsreserven Gemeinden | 296'395.69 | 313'067.24 | | | 609'462.93 |
| Bewertungsreserve FER | 349'374.88 | | 49'912.00 | | 299'462.88 |
| Gewinnreserve | 0.00 | | | | 0.00 |
| TOTAL | 7'401'253.88 | 1'355'077.27 | 1'233'113.64 | 0.00 | 7'523'217.51 |

| Veränderung des Kapitals 2019 in CHF | Organisationskapital per 31.12.2018 | Zuweisungen | Verwendungen | Jahresgewinn | Organisationskapital per 31.12.2019 |
|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------|-------------------------------------|
| Stiftungskapital | 1'594'045.26 | | | | 1'594'045.26 |
| Investitionsreserven Kanton | 5'373'445.19 | 974'633.58 | 1'186'640.72 | | 5'161'438.05 |
| Investitionsreserven Gemeinden | 0.00 | 296'395.69 | | | 296'395.69 |
| Bewertungsreserve FER | 399'286.88 | | 49'912.00 | | 349'374.88 |
| Gewinnreserve | 0.00 | | | | 0.00 |
| TOTAL | 7'366'777.33 | 1'271'029.27 | 1'236'552.72 | 0.00 | 7'401'253.88 |

Spitalstrasse 1
CH-7430 Thuisis

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

Geschäftsführung:
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 Thuisis
Alte Strasse 31
7430 Thuisis

Thuisis, 24. März 2021

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Stiftung Spital Thuisis, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals und Anhang für das am 31.12.2020 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 Thuisis
Spitalstrasse 1

Zweigbüro:
CH-7000 Chur
Gäugelstrasse 4

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vermittelt die Jahresrechnung für das am 31.12.2020 abgeschlossene Geschäftsjahr ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz und der Stiftungsurkunde.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR und Art. 11 RAG) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Stiftungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Bilanzergebnisses dem schweizerischen Gesetz und der Stiftungsurkunde entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Gredig + Partner AG

Karin Iseppi
Revisionsexpertin
Leitende Revisorin



Curdin Mayer
Revisionsexperte

**Notfall**

081 632 12 60
(24 Stunden erreichbar)

**Drehscheibe**

Terminvereinbarung und
Information Gastroenterologie
und Kardiologie
081 632 12 60
notfall@spitalthusis.ch

**Sekretariat Medizin**

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

**Sekretariat Chirurgie**

Terminvereinbarung und Information
für Chirurgie, Orthopädie, Sport-
medizin, Urologie, Schmerztherapie
sowie Gynäkologische Sprechstunden
Montag bis Freitag, 8–17 Uhr
081 632 12 21
chirurgie@spitalthusis.ch

**Geburtshilfe**

Terminvereinbarung für
Sprechstunden und Informationen
rund um die Schwangerschaft
081 632 12 23
hebammen@spitalthusis.ch

**Leistungsdiagnostik**

Individuelle Terminvereinbarung
und Information
081 632 12 32
info@zels.ch

**Labor**

Terminvereinbarung und
Information für HIV-Test (anonym)
081 632 12 36
labor@spitalthusis.ch

**Physiotherapie/MTT**

Individuelle Terminvereinbarung
und Information
081 632 12 45
physiotherapie@spitalthusis.ch

**Radiologie**

Terminvereinbarung und
Information für Röntgen, Computer-
tomografie (CT) und Magnet-
resonanztomografie (MRT/MRI)
081 632 12 34
radiologie@spitalthusis.ch

**SPITEX VIAMALA**

Spitalstrasse 4, 7430 Thusis
Montag bis Freitag, 8–11.30 Uhr
und 14–15.30 Uhr
081 632 13 13
info@spitexviamala.ch

**Kinderarztpraxis Feldstrasse**

Feldstrasse 8, 7430 Thusis
081 651 30 32
praxis@feldstrasse.ch

**Praxis Spada Andeer**

Tranter Flimma 43B, 7440 Andeer
081 632 11 77
praxis.andeer@hin.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

Herausgeber
Spital Thuis und SPITEX VIAMALA

Auflage
1500 Exemplare

Redaktion
Barbara Laim,
Matthias Schaffner,
Direktionsassistenten

Konzept und Gestaltung
morgenluft, Thuis

Bilder
Spital Thuis
morgenluft

Druck
Casanova Druck Werkstatt AG

Klimaneutral gedruckt
in Graubünden



In einigen Texten haben wir die männliche Form verwendet,
die weibliche Form ist selbstverständlich eingeschlossen.

Die SPITEX VIAMALA ist der kompetente Ansprechpartner für SPITEX-Leistungen. Wir fördern mit «Hilfe zur Selbsthilfe» das selbstständige Wohnen zuhause für pflege- oder betreuungsbedürftige Personen aller Altersgruppen, insbesondere bei Krankheit oder Unfall, bei Behinderung, bei zunehmender Einschränkung durch das Alter sowie bei Mutterschaft und Rekonvaleszenz.



ERFAHREN SIE NOCH MEHR RUND UM UNSER SPITAL UND DIE SPITEX VIAMALA:

[SPITALTHISUS.CH](https://spitalthisus.ch)

[FACEBOOK.COM/SPITALTHISUS](https://facebook.com/spitalthisus)

[INSTAGRAM.COM/SPITALTHISUS](https://instagram.com/spitalthisus)

[SPITEXVIAMALA.CH](https://spitexviamala.ch)

[FACEBOOK.COM/SPITEXVIAMALA](https://facebook.com/spitexviamala)



Spital
Thisus

Spital Thisus
Alte Strasse 31
7430 Thisus
T +41 (0)81 632 11 11
mail@spitalthisus.ch



Überall für alle
SPITEX
Viamala

SPITEX VIAMALA
Spitalstrasse 4
7430 Thisus
T +41 (0)81 632 13 13
info@spitexviamala.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/qualitaet/qualitaetsbericht/



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.