



**Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland**  
**Spitäler Altstätten, Grabs, Walenstadt**  
**Alte Landstr. 106**  
**9445 Rebstein**



**Akutsomatik und Geriatrie**

# Qualitätsbericht 2010 (V 4.0)

Nach den Vorgaben von H+ qualité® sowie den Kantonen Bern und Basel-Stadt

# Inhaltsverzeichnis

|          |                                                                              |    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>A</b> | Einleitung .....                                                             | 3  |
| <b>B</b> | Qualitätsstrategie .....                                                     | 3  |
| B1       | Qualitätsstrategie und -ziele .....                                          | 3  |
| B2       | 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2010 .....                         | 4  |
| B3       | Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2010.....                           | 5  |
| B4       | Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....                           | 5  |
| B5       | Organisation des Qualitätsmanagements .....                                  | 6  |
| B6       | Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....                  | 6  |
| <b>C</b> | Betriebliche Kennzahlen und Angebot.....                                     | 7  |
| C1       | Angebotsübersicht.....                                                       | 7  |
| C2       | Kennzahlen Akutsomatik 2010 .....                                            | 10 |
| <b>D</b> | Qualitätsmessungen .....                                                     | 11 |
| D1       | Zufriedenheitsmessungen .....                                                | 11 |
| D1-1     | Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit .....                                  | 11 |
| D1-2     | Angehörigenzufriedenheit .....                                               | 16 |
| D1-3     | Mitarbeiterzufriedenheit .....                                               | 16 |
| D1-4     | Zuweiserzufriedenheit.....                                                   | 17 |
| D2       | ANQ-Indikatoren .....                                                        | 18 |
| D2-1     | Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape..... | 18 |
| D2-2     | Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape .....                        | 19 |
| D2-3     | Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO .....                                | 19 |
| D3-2     | Stürze.....                                                                  | 20 |
| D3-3     | Dekubitus (Wundliegen).....                                                  | 22 |
| D3-6     | Weiteres Messthema .....                                                     | 23 |
| <b>E</b> | Verbesserungsaktivitäten und -projekte.....                                  | 24 |
| E1       | Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards .....                    | 24 |
| E2       | Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte.....                        | 24 |
| <b>F</b> | Schlusswort und Ausblick .....                                               | 26 |

**Um die Lesbarkeit des Qualitätsberichtes zu erhöhen wird meist nur die männliche Bezeichnung verwendet. Mit Patienten, Ärzten, Spezialisten etc. sind immer die Personengruppen beider Geschlechter gemeint, also Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte, Spezialistinnen und Spezialisten.**

# A

## Einleitung

Die drei Spitäler Altstätten, Grabs und Walenstadt wurden im Jahr 2003 zur Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland (SR RWS) zusammengeschlossen. Seither wurde im Interesse der Patienten und der Mitarbeiter ein umfassendes Qualitätsmanagement aufgebaut und fortlaufend weiter entwickelt. In der Zwischenzeit ist das Qualitätsmanagement in der SR RWS etabliert und hilft, den Leistungsauftrag in der geforderten Qualität umzusetzen und weiter zu entwickeln. Der gegenwärtige Schwerpunkt liegt auf der stetigen Optimierung und Anpassung des Qualitätsmanagements und der Integration und Umsetzung der externen Anforderungen (ANQ-Messungen, Berichtswesen). Unsere Bereitschaft zur transparenten Offenlegung unserer Leistungs- und Angebotsdaten äussert sich in der Publikation dieses Qualitätsberichtes.

# B

## Qualitätsstrategie

### **B1 Qualitätsstrategie und -ziele**

Das Qualitätsmanagement nimmt eine herausragende Stellung in der Führungs- und Organisationsstruktur der SR RWS ein. Der Leiter Qualitätsmanagement ist als Stabsstelle direkt dem Vorsitzenden der Geschäftsleitung unterstellt. Die beratende Qualitätskommission besteht aus Mitgliedern und stellvertretenden Mitgliedern der Geschäftsleitung. Damit ist eine Verankerung des Qualitätsmanagements auf oberster Führungsebene der Spitalregion sichergestellt.

Nach Vorgaben des Gesundheitsdepartements des Kantons St. Gallen sollen sich alle Akutspitäler des Kantons einheitlich nach den Qualitätsstandards der sanaCERT Suisse ausrichten. Dazu sind durch Beschluss des Verwaltungsrates vier Pflichtstandards vorgegeben (Grundstandard Qualitätsmanagement, Standard Hygiene, Standard Schmerzbehandlung und Standard Umgang mit kritischen Zwischenfällen).

Die Spitalregion RWS definiert die weiteren vier für eine Zertifizierung notwendigen Standards einheitlich für alle drei Spitalstandorte (Standard Beschwerdemanagement, Standard Notfall, Standard Rettungsdienst, Standard Palliativbetreuung).

Auf Ebene der Spitalregion werden die einzelnen Standards jeweils durch einen Standardverantwortlichen geleitet (unterstützt durch ein Mitglied der Qualitätskommission), der fachlich übergreifende Kompetenz in dem Themengebiet ausweist. Auf Spitalebene sind Qualitätszirkel eingesetzt, die unter der Leitung der Standardverantwortlichen ihrerseits die organisatorischen und dem Leistungsauftrag entsprechenden Spitalstrukturen abbilden und in ihrem Spital für die Umsetzung verantwortlich sind.

Mit dieser Organisationsform des Qualitätsmanagements ist eine kontinuierliche und sich immer weiter spezialisierende Durchdringung des Qualitätsgedankens bis auf die Ebene der direkten und indirekten Patientenbetreuung umgesetzt. Es ist ein Anliegen der Verantwortlichen für das Qualitätsmanagement, auch die Rückspiegelung des Qualitätsmanagements aus Patientensicht (Standard Umgang mit Beschwerden und Wünschen) zu beachten und in die Qualitätsarbeit einfließen zu lassen.

Es besteht ein Organigramm der Q-Organisationsstruktur sowie ein „Projektauftrag Qualitätsmanagement“ seitens der Geschäftsleitung.

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

## **B2 2-3 Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2010**

- Einführung und Umsetzung eines Dekubituskonzeptes
- Einführung und Umsetzung eines Sturzkonzeptes
- Weiterführung der Demenzschulungen im Spital Altstätten
- Entwicklung eines Schmerzkonzeptes Spitalregion RWS
- Einführung und Umsetzung von verschiedenen Meldeportalen:
  - Sturz
  - Dekubitus
  - optimierte Autoevaluation Palliative Care
  - Ethisches Konsil
  - Schadensmeldungen (Personen- und Sachschaden)
  - Vigilancen (Hämo-, Pharmako- und Materiovigilance)

### **B3 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2010**

- Erreichung der Erstzertifizierung der Spitäler Grabs und Walenstadt. Dadurch bedingt Optimierung der Versorgung in den entsprechenden Gebieten. Erfüllung der Vorgaben des Verwaltungsrates .
- In den Bereichen Patientenzufriedenheit und Hygiene (swissnoso-Studie): gleiche oder bessere Resultate wie der Schweizer Durchschnitt (Vergleich mit anderen Schweizer Spitälern)
- Erfolgreiche Umsetzung des Dekubituskonzeptes, Erhöhung der Patientensicherheit
- Erfolgreiche Umsetzung des Sturzkonzeptes, Erhöhung der Patientensicherheit
- Meldeportale: Verbesserung der Mess- und Analysemöglichkeiten verschiedener Daten. Optimierung der Transparenz.

### **B4 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren**

- Leitbild- und Strategieprozess des Gesamtunternehmens
- Weitere Anpassung und Optimierung des Qualitätsmanagements
  - differenziertere interne Fachaudits (z.B. Notfall)
  - Einführung weiterer Kennzahlen
  - Anpassung an die nationalen Forderungen (Messungen ANQ)
- Teilnahme und Umsetzung der nationalen Forderungen :
  - Messungen
  - Berichterstattungen
- Prozessdefinition und/oder -optimierungen in verschiedenen Klinikbereichen

## B5 Organisation des Qualitätsmanagements

|                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt. |
| Für obige Qualitätseinheit stehen insgesamt <b>90</b> Stellenprozente zur Verfügung.                                       |

## B6 Angabe zu Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

| Titel, Vorname, NAME                                                                                        | Telefon (direkt) | E-Mail                         | Stellung / Tätigkeitsgebiet                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mirco Schweitzer, MSc<br>Leiter QM SR RWS                                                                   | 071 - 775 81 55  | mirco.schweitzer@srrws.ch      | <b>Leiter Qualitätsmanagement SR RWS</b><br>Leiter Qualitätskommission                          |
| Stefan Lichtensteiger<br>EMBA, CEO                                                                          | 071 – 775 81 01  | stefan.lichtensteiger@srrws.ch | <b>Qualitätsverantwortlicher der Geschäftsleitung</b>                                           |
| Barbara Frommelt, MAS<br>(Leiterin MTT)                                                                     | 071 - 775 81 52  | barbara.frommelt@srrws.ch      | <b>Qualitätskommission</b><br>beratendes Organ<br>(5 Mitglieder)                                |
| Thomas Riegger, MAS<br>Leiter Pflege & MTT                                                                  | 071 - 775 81 08  | thomas.riegger@srrws.ch        |                                                                                                 |
| Dr.med. Andreas Irion<br>(ärztl. Mitarbeiter GL)                                                            | 071 - 775 81 56  | andreas.irion@srrws.ch         |                                                                                                 |
| Roland Rubin<br>(Leiter Betrieb und Organisation)                                                           | 071 - 775 81 04  | roland.rubin@srrws.ch          |                                                                                                 |
| Fachbezogene Spezialisten, z.B. Leiter Department Anästhesie für sanaCERT Standard Nr. 5: Schmerzbehandlung |                  |                                | <b>sanaCERT Standard-Verantwortliche</b>                                                        |
| Repräsentative Vertretung von Berufsgruppen/Funktionen pro Thema                                            |                  |                                | <b>Qualitätszirkel</b><br>Arbeitsgruppen der einzelnen Spitäler, bezogen auf sanaCERT-Standards |

## Betriebliche Kennzahlen und Angebot

Die Angaben zur Struktur und zu den Leistungen des Spitals sollen einen **Überblick** über die Grösse des Spitals und sein Angebot vermitteln. Weitere Informationen über unser medizinisches, therapeutisches und spezialisiertes Leistungsangebot finden Sie unter

[www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) → Spitalsuche → Regionale Suche → Klinikname → Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland → Kapitel „Leistungen“ → „Fachgebiete“, „Apparative Ausstattung“ oder „Komfort & Service“

| Spitalgruppe                        |                                                                     |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Wir sind eine <b>Spitalgruppe</b> mit folgenden <b>Standorten</b> : |
|                                     | Spital Altstätten - Spital Grabs - Spital Walenstadt                |

### C1 Angebotsübersicht

| Angebotene medizinische Fachgebiete                                                                                      | An den Standorten                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Allergologie und Immunologie                                                                                             | An <b>allen Standorten</b> :<br>im Rahmen der Inneren Medizin                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                 |
| Allgemeine Chirurgie                                                                                                     | An <b>allen Standorten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                 |
| Anästhesiologie und Reanimation<br>(Anwendung von Narkoseverfahren, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie) | An <b>allen Standorten</b> :<br>alle Narkoseverfahren, IMC in <b>Altstätten</b> und <b>Grabs</b> , Intensivstation (IPS) in <b>Walenstadt</b><br>Notfallmedizin und Rettungsdienst an <b>allen Standorten</b><br>Akute Schmerztherapie an <b>allen Standorten</b> . <b>Chronische Schmerztherapie in Altstätten.</b> |                                                                                                 |
| Dermatologie und Venerologie<br>(Behandlung von Haut- und Geschlechtskrankheiten)                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Über Konsiliarärzte an allen Standorten                                                         |
| Gynäkologie und Geburtshilfe<br>(Frauenheilkunde)                                                                        | <b>Grabs</b> und <b>Walenstadt</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Über Konsiliartätigkeit der Gynäkologen und Geburtshelfer des Spital Grabs in <b>Altstätten</b> |
| Medizinische Genetik<br>(Beratung, Diagnostik und Therapie von Erbkrankheiten)                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital (Kantonsspital St.Gallen)                                 |
| Handchirurgie                                                                                                            | An <b>allen Standorten</b> :<br>Spezialarzt für Handchirurgie in Altstätten und Grabs, Belegarzt für Handchirurgie in Walenstadt                                                                                                                                                                                     |                                                                                                 |
| Herz- und thorakale Gefässchirurgie<br>(Operationen am Herz und Gefässen im Brustkorb/-raum)                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital (Kantonsspital St.Gallen/Universitätsspital Zürich)       |

| Angebotene medizinische Fachgebiete<br>(2. Seite)                                                                                                                    | An den Standorten                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Zusammenarbeit im<br>Versorgungsnetz (mit<br>anderen Spitälern / Insti-<br>tutionen, Belegärzten<br>etc.)                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Allgemeine Innere Medizin,<br>mit folgenden <b>Spezialisierungen</b> (Fachärzte, spe-<br>zialisiertes Pflegepersonal):                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Angiologie<br>(Behandlung der Krankheiten von Blut- u.<br>Lymphgefässen)                                                         | Spital <b>Walenstadt</b> :<br>Spezialarzt Angiologie, der auch<br>die anderen Standorte mitbetreut                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Gastroenterologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der Verdau-<br>ungsorgane)                                                     | Spital <b>Altstätten</b> :<br>Spezialarzt Gastroenterologie,<br>der auch die anderen Standorte<br>mitbetreut                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Geriatrie<br>(Altersheilkunde)                                                                                                   | Spital <b>Altstätten</b> :<br>Eigene geriatrische Klinik                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hämatologie<br>(Behandlung von Erkrankungen des Blutes,<br>der blut bildenden Organe und des Lymphsys-<br>tems)                  | An <b>allen Standorten</b> :<br>im Rahmen der Inneren Medizin                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hepatologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der Leber)                                                                           | An <b>allen Standorten</b> :<br>im Rahmen der Inneren Medizin                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Infektiologie<br>(Behandlung von Infektionskrankheiten)                                                                          | An <b>allen Standorten</b> :<br>im Rahmen der Inneren Medizin<br>Teilbeschäftigung eines Infektio-<br>logen in Zusammenarbeit mit<br>dem Zentrumsspital (Kantons-<br>spital St.Gallen)                                                                                                                       |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kardiologie<br>(Behandlung von Herz- und Kreislauferkran-<br>kungen)                                                             | Spital <b>Altstätten</b> :<br>Spezialarzt Kardiologie, der<br>auch die anderen Standorte<br>mitbetreut                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Medizinische Onkologie<br>(Behandlung von Krebserkrankungen)                                                                     | Spital <b>Altstätten</b> : Leitender Arzt<br>Onkologie in Teilbeschäftigung<br>Spital <b>Grabs</b> : Vertragliche<br>Zusammenarbeit mit der Onko-<br>logie Zentrumsspital (Kantons-<br>spital St.Gallen)<br>Spital <b>Walenstadt</b> :<br>Vertragliche Zusammenarbeit<br>mit niedergelassenem Onkolo-<br>gen |                                                                                                                            |
| <input checked="" type="checkbox"/> Nephrologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der Niere und<br>der ableitenden Harnwegen)                                          | Spital <b>Walenstadt</b> :<br>Dialysestation und Spezialärztin<br>Nephrologie übernehmen Dienst<br>für die gesamte Spitalregion                                                                                                                                                                              | Spital <b>Altstätten</b> : Koope-<br>ration mit Dialysepraxis in<br>Altstätten                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Physikalische Medizin und Rehabilitation<br>(Behandlung von Erkrankungen des Stütz- und<br>Bewegungsapparates, ohne Operationen) | An <b>allen Standorten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Spital <b>Altstätten</b> : Koope-<br>ration in geriatrischer<br>Frührehabilitation mit<br>Klinik Valens (Nebenstel-<br>le) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pneumologie<br>(Behandlung Krankheiten der Atmungsorgane)                                                                        | Spital <b>Walenstadt</b> : Schlaflabor<br>mit Betreuung durch Spezialarzt<br>Pneumologie (Belegarzt)                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                            |
| Intensivmedizin                                                                                                                                                      | Spital Walenstadt IPS<br>Spital Altstätten IMC<br>Spital Grabs IMC                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                            |

| Angebotene medizinische Fachgebiete<br>(3. Seite)                                                       | An den Standorten                                                                                                                                                              | Zusammenarbeit im Versorgungsnetz (mit anderen Spitälern / Institutionen, Belegärzten etc.)                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kiefer- und Gesichtschirurgie                                                                           |                                                                                                                                                                                | Belegärzte an <b>allen Standorten</b>                                                                                            |
| Kinderchirurgie                                                                                         | Im Rahmen der allgemeinen Chirurgie an <b>allen Standorten</b>                                                                                                                 |                                                                                                                                  |
| Langzeitpflege                                                                                          |                                                                                                                                                                                | Kooperationen mit Pflegeheimen und SPITEX-Diensten                                                                               |
| Neurochirurgie                                                                                          |                                                                                                                                                                                | Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital (Kantonsspital St.Gallen)                                                                  |
| Neurologie<br>(Behandlung von Erkrankungen des Nervensystems)                                           | <b>Spital Grabs:</b><br>Stroke Unit in vertraglicher Zusammenarbeit mit Zentrums-spital und Spezialarzt Neurologie                                                             |                                                                                                                                  |
| Ophthalmologie<br>(Augenheilkunde)                                                                      |                                                                                                                                                                                | Belegärzte an <b>allen Standorten</b>                                                                                            |
| Orthopädie und Traumatologie<br>(Knochen- und Unfallchirurgie)                                          | An <b>allen Standorten</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                  |
| Oto-Rhino-Laryngologie ORL<br>(Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde HNO)                                          |                                                                                                                                                                                | Belegärzte an <b>allen Standorten</b>                                                                                            |
| Pädiatrie<br>(Kinderheilkunde)                                                                          |                                                                                                                                                                                | Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital (Ostschweizer Kinderspital St.Gallen)                                                      |
| Palliativmedizin<br>(lindernde Behandlung unheilbar Schwer(st)kranker)                                  | <b>Spital Walenstadt:</b><br>Spezialisierte Palliativstation<br><b>Spital Altstätten und Grabs:</b><br>In Palliativmedizin ausgebildetes ärztliches und pflegerisches Personal |                                                                                                                                  |
| Plastisch-rekonstruktive und ästhetische Chirurgie                                                      |                                                                                                                                                                                | Belegärzte an <b>allen Standorten</b>                                                                                            |
| Psychiatrie und Psychotherapie                                                                          |                                                                                                                                                                                | Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischem Dienst des Kantons St.Gallen und den Psychiatrischen Kliniken des Kantons St.Gallen |
| Radiologie<br>(Röntgen & andere bildgebende Verfahren)                                                  | An <b>allen Standorten</b>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                  |
| Tropen- und Reisemedizin                                                                                |                                                                                                                                                                                | Zusammenarbeit mit dem Zentrumsspital (Kantonsspital St.Gallen)                                                                  |
| Urologie<br>(Behandlung von Erkrankungen der ableitenden Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane) |                                                                                                                                                                                | Belegärzte an <b>allen Standorten</b>                                                                                            |

Heilungsprozesse sind komplex und bedürfen zahlreicher therapeutischer Leistungen, die als Ergänzung zum ärztlichen und pflegerischen Fachwissen die Genesung optimal unterstützen.

| Angebotene therapeutische Spezialisierungen | An den Standorten   | Zusammenarbeit im Versorgungsnetz<br>(mit anderen Spitälern / Institutionen,<br>niedergelassenen Therapeuten etc.)                  |
|---------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Diabetesberatung                            | An allen Standorten |                                                                                                                                     |
| Ergotherapie                                | Spital Altstätten   |                                                                                                                                     |
| Ernährungsberatung                          | An allen Standorten |                                                                                                                                     |
| Logopädie                                   | Spital Altstätten   |                                                                                                                                     |
| Neuropsychologie                            |                     | Zusammenarbeit mit den Psychiatrischen Kliniken des Kantons St.Gallen und Neurologie des Zentrums Spitals (Kantonsspital St.Gallen) |
| Physiotherapie                              | An allen Standorten |                                                                                                                                     |
| Psychologie                                 |                     | Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischem Dienst des Kantons St.Gallen und den Psychiatrischen Kliniken des Kantons St.Gallen    |
| Psychotherapie                              |                     | Zusammenarbeit mit dem Sozialpsychiatrischem Dienst des Kantons St.Gallen und den Psychiatrischen Kliniken des Kantons St.Gallen    |

## C2 Kennzahlen Akutsomatik 2010

| Kennzahlen                                        | Werte 2010 | Werte 2009<br>(zum Vergleich) | Bemerkungen                                          |
|---------------------------------------------------|------------|-------------------------------|------------------------------------------------------|
| Anzahl <b>ambulant</b> behandelter Patienten,     | 36 677     | 35 325                        |                                                      |
| davon Anzahl ambulante, gesunde Neugeborene       | 60         | 57                            |                                                      |
| Anzahl <b>stationär</b> behandelter Patienten,    | 15 494     | 15 391                        | Inkl. Säuglinge und Geriatrie                        |
| davon Anzahl stationäre, gesunde Neugeborene      | 1 001      | 977                           |                                                      |
| Geleistete Pflegetage                             | 102 509    | 101 313                       | Inkl. Säuglinge, Geriatrie und Intensivstation       |
| Durchschnittlich betriebene Betten per 31.12.2010 | 304        | 301                           |                                                      |
| Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen       | 6.7        | 6.6                           | Inkl. Säuglinge - ohne Geriatrie und Intensivstation |
| Durchschnittliche Bettenbelegung                  | 87.9%      | 87.6%                         |                                                      |

## D1 Zufriedenheitsmessungen

Beim Vergleich von Zufriedenheitswerten verschiedener Spitäler ist Vorsicht geboten. Es können nur Spitäler miteinander verglichen werden, welche die Zufriedenheit nach der gleichen Methodik messen (Messinstrument, Vorgehensweise. Siehe dazu Informationen für Fachpublikum) und eine ähnliche Struktur haben (Grösse, Angebot. Siehe dazu Kapitel C betriebliche Kennzahlen und Angebot).

## D1-1 Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit

Die Messung der Patienten- oder Bewohnerzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Patienten (resp. Bewohner) das Spital (resp. die Institution) und die Betreuung empfunden haben.

| Wird die Patientenzufriedenheit im Betrieb gemessen? |                                                                                 |                                             |             |                                                    |             |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/>                             | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Patientenzufriedenheit.      |                                             |             |                                                    |             |
| x                                                    | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Patientenzufriedenheit.              |                                             |             |                                                    |             |
| x                                                    | <b>Im Berichtsjahr 2010</b> wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt. | <b>Die letzte Messung erfolgte im Jahr:</b> | <b>2009</b> | <b>Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr:</b> | <b>2011</b> |
| <input type="checkbox"/>                             | Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.                |                                             |             |                                                    |             |

| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt? |                                |                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| x                                                                                     | An allen Standorten, oder... → | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                          |
| x                                                                                     | Auf allen Abteilungen, oder... | <input type="checkbox"/> ... in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: |

| Messergebnisse der letzten Befragung |                                                                                                 |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| x                                    | Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark). |

## Übersicht Resultate Spital Altstätten

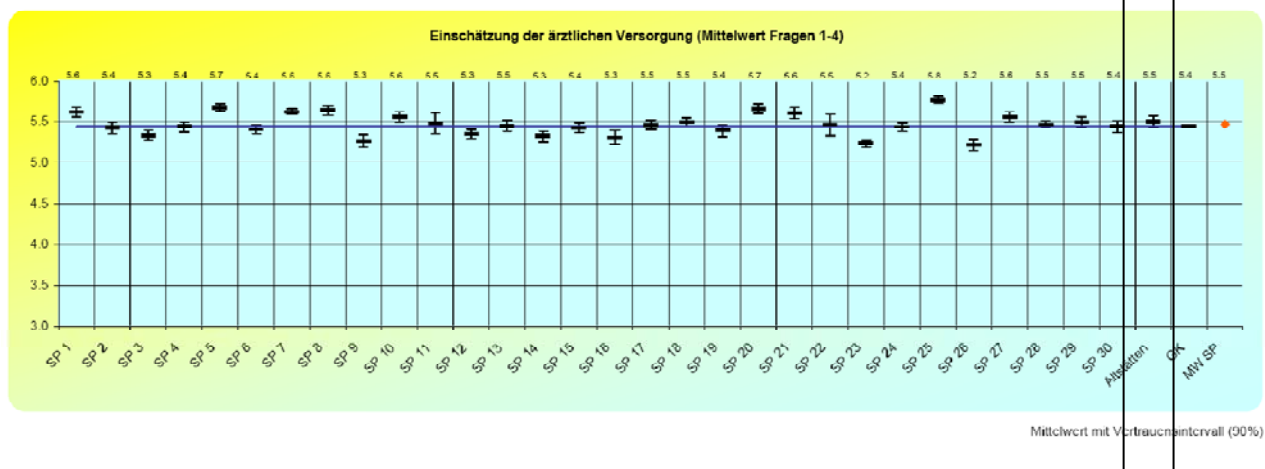
PEQ - Patients' Experience Questionnaire

Skala: Ärztliche Versorgung

**OUTCOME**  
 Verein Outcome

Mittelwert der Fragen 1-4.

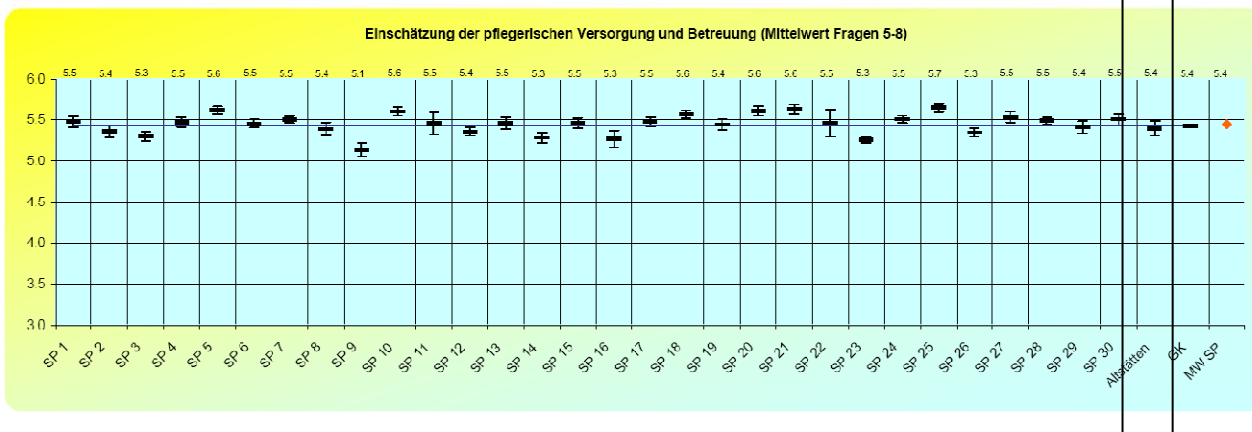
1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



**Skala: Pflegerische Versorgung und Betreuung**

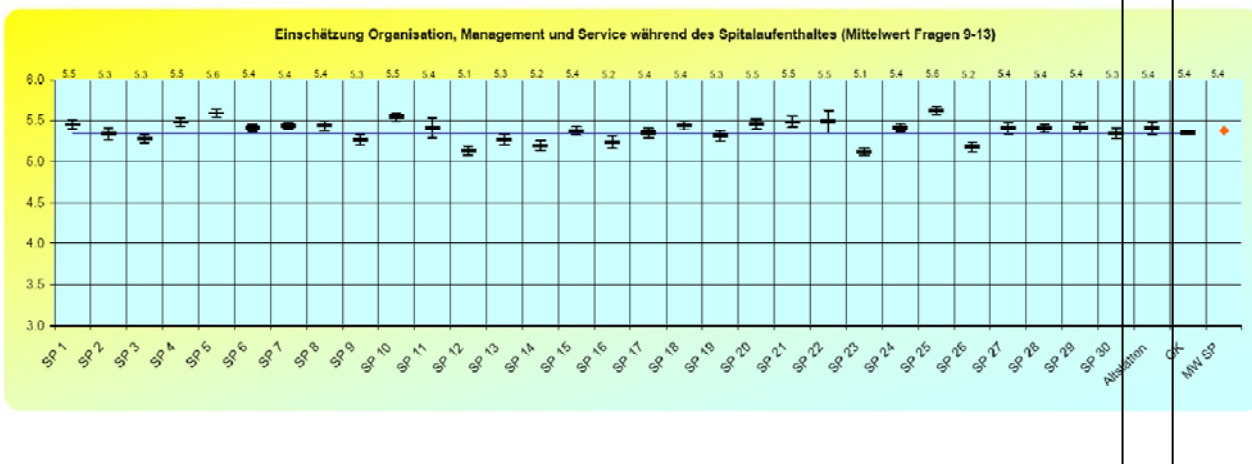
Mittelwert der Fragen 5-8.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung

**Skala: Organisation, Management und Service während des Spitalaufenthaltes**

Mittelwert der Fragen 9-13.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



# Übersicht Resultate Spital Grabs

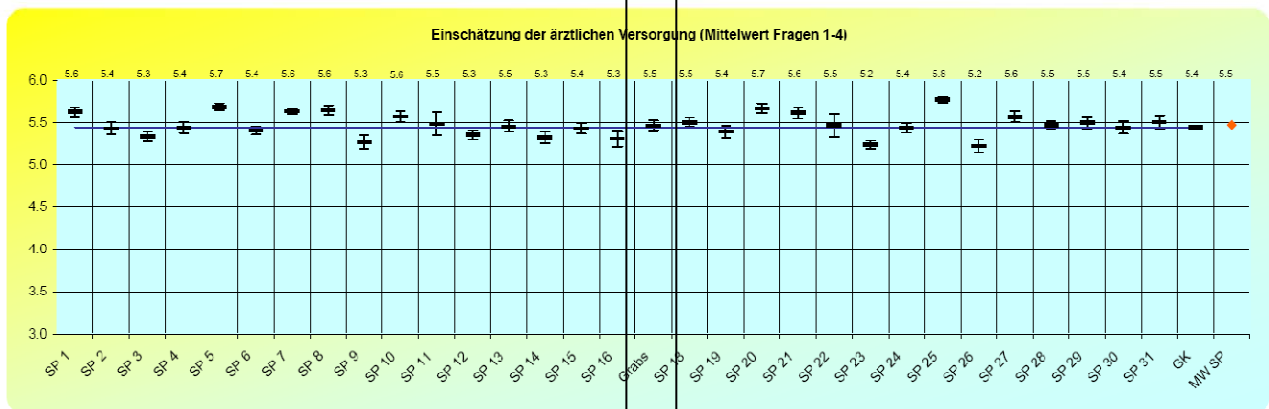
PEQ - Patients' Experience Questionnaire

## Skala: Ärztliche Versorgung



Mittelwert der Fragen 1-4.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



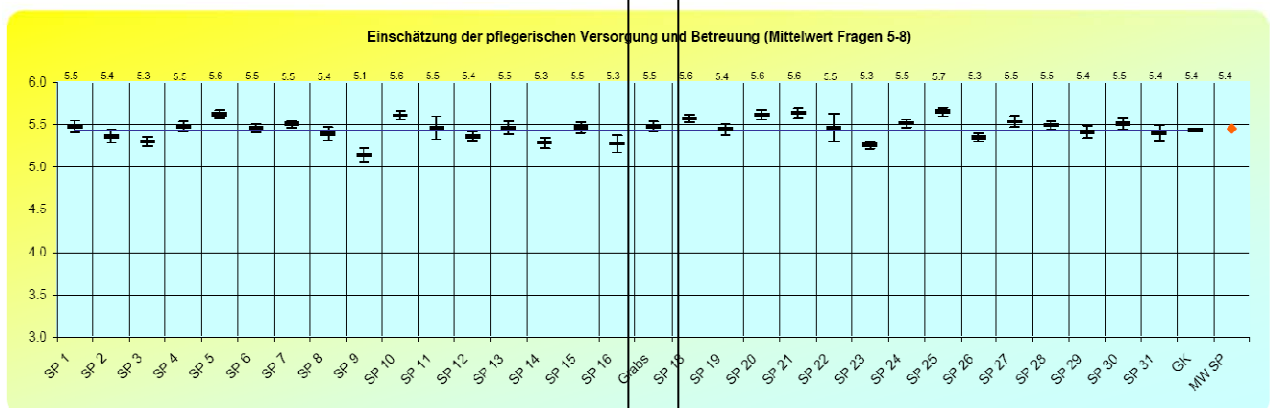
PEQ - Patients' Experience Questionnaire

## Skala: Pflegerische Versorgung und Betreuung



Mittelwert der Fragen 5-8.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



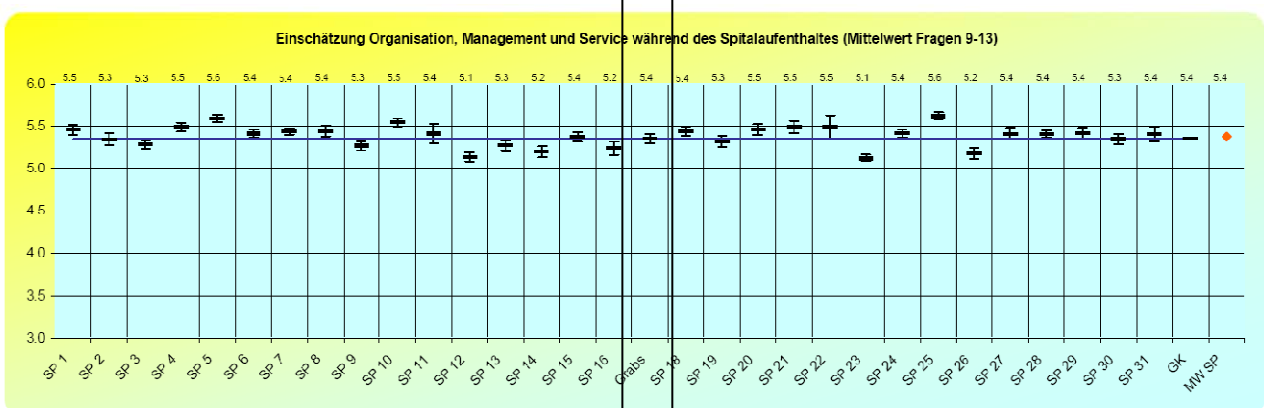
PEQ - Patients' Experience Questionnaire

## Skala: Organisation, Management und Service während des Spitalaufenthaltes



Mittelwert der Fragen 9-13.

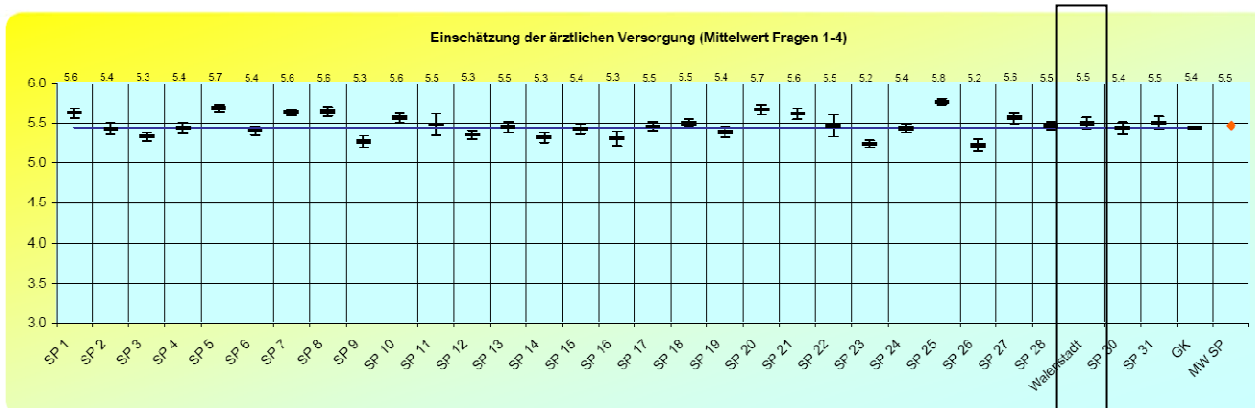
1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



# Übersicht Resultate Spital Walenstadt

Mittelwert der Fragen 1-4.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



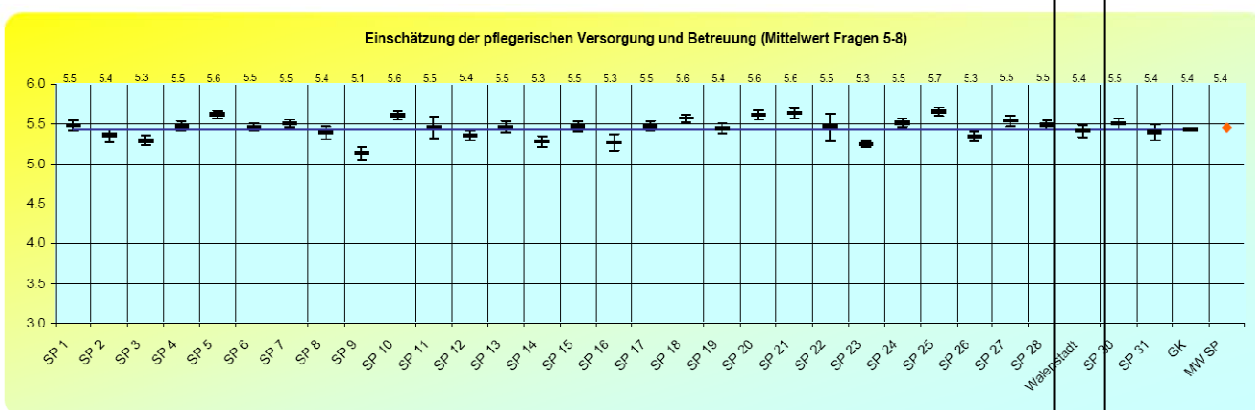
PEQ - Patients' Experience Questionnaire

## Skala: Pflegerische Versorgung und Betreuung



Mittelwert der Fragen 5-8.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



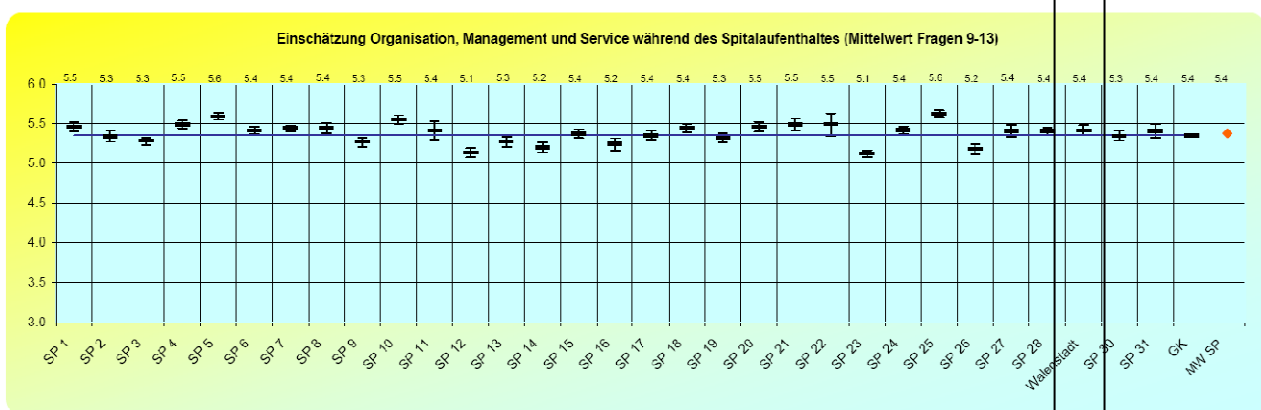
PEQ - Patients' Experience Questionnaire

## Skala: Organisation, Management und Service während des Spitalaufenthaltes



Mittelwert der Fragen 9-13.

1=schlechteste Einschätzung; 6=beste Einschätzung



## Bemerkung zu den Übersichten:

Die Patientenzufriedenheit in den drei Spitälern Altstätten, Grabs und Walenstadt entspricht der Zufriedenheit der anderen, vergleichbaren Spitäler der Schweiz. Wobei bemerkt werden muss, dass in sämtlichen Spitälern der Schweiz durchschnittlich eine sehr hohe Patientenzufriedenheit besteht.

| Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument bei der letzten Befragung                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |                                          |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|------------------------------------------|-----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mecon<br><input type="checkbox"/> Picker<br><input checked="" type="checkbox"/> VO: PEQ<br><input type="checkbox"/> MüPF(-27)<br><input type="checkbox"/> POC(-18) | <input type="checkbox"/> Anderes externes Messinstrument                                                                                                                                                                                                                                        |                       |                                          |                             |
|                                                                                                                                                                                                        | Name des Instrumentes                                                                                                                                                                                                                                                                           |                       | Name des Messinstitutes                  |                             |
| <input type="checkbox"/> eigenes, internes Instrument                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                       |                                          |                             |
| Beschreibung des Instrumentes                                                                                                                                                                          | PEQ: Einfaches, validiertes Patientenzufriedenheitsbefragungsinstrument mit den Hauptbereichen:<br><br>Zufriedenheit mit ärztlichen und pflegerischen Leistungen in den Bereichen der Qualität, Kommunikation und Information<br><br>Zufriedenheit mit Organisation, Sauberkeit und Verpflegung |                       |                                          |                             |
| Einschlusskriterien                                                                                                                                                                                    | Vom ANQ vorgegeben                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |                                          |                             |
| Ausschlusskriterien                                                                                                                                                                                    | Vom ANQ vorgegeben                                                                                                                                                                                                                                                                              |                       |                                          |                             |
| Rücklauf in Prozenten                                                                                                                                                                                  | 38-41                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Erinnerungsschreiben? | <input checked="" type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Ja |

Kritik und Lob der Patienten liefern den Betrieben - zusätzlich zu den Patienten-Zufriedenheits-Messungen – konkrete Hinweise, worin sie sich weiter verbessern können. Deshalb haben viele Spitäler ein Beschwerdemanagement oder eine Ombudsstelle eingerichtet.

| Hat ihr Betrieb ein Beschwerdemanagement oder eine Patienten-Ombudsstelle? |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                   | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>hat kein</b> Beschwerdemanagement / keine Ombudsstelle.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                        | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> . Ihre Anliegen nimmt gerne entgegen:<br><table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Stelle</td> <td>Beschwerdemanagement Spital Altstätten</td> </tr> <tr> <td>Name der Ansprechperson</td> <td>Dr. Salah Jawdat, CA Stv. Anästhesie, Mitglied Spitalleitung<br/>Manuela Ortner MSc, Leitung Pflege, Mitglied SL</td> </tr> <tr> <td>Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)</td> <td>Zentrale: 071 757 44 11</td> </tr> </table>         | Bezeichnung der Stelle | Beschwerdemanagement Spital Altstätten | Name der Ansprechperson | Dr. Salah Jawdat, CA Stv. Anästhesie, Mitglied Spitalleitung<br>Manuela Ortner MSc, Leitung Pflege, Mitglied SL         | Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten) | Zentrale: 071 757 44 11 |
| Bezeichnung der Stelle                                                     | Beschwerdemanagement Spital Altstätten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| Name der Ansprechperson                                                    | Dr. Salah Jawdat, CA Stv. Anästhesie, Mitglied Spitalleitung<br>Manuela Ortner MSc, Leitung Pflege, Mitglied SL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)                                     | Zentrale: 071 757 44 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                        | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> . Ihre Anliegen nimmt gerne entgegen:<br><table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Stelle</td> <td>Beschwerdemanagement Spital Grabs</td> </tr> <tr> <td>Name der Ansprechperson</td> <td>Dr. Yves Crippa, CA Medizin, Mitglied der Spitalleitung<br/>Elvira Bohl, Assistentin Vorsitzender Spitalleitung</td> </tr> <tr> <td>Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)</td> <td>Zentrale: 081 772 51 11</td> </tr> </table>               | Bezeichnung der Stelle | Beschwerdemanagement Spital Grabs      | Name der Ansprechperson | Dr. Yves Crippa, CA Medizin, Mitglied der Spitalleitung<br>Elvira Bohl, Assistentin Vorsitzender Spitalleitung          | Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten) | Zentrale: 081 772 51 11 |
| Bezeichnung der Stelle                                                     | Beschwerdemanagement Spital Grabs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| Name der Ansprechperson                                                    | Dr. Yves Crippa, CA Medizin, Mitglied der Spitalleitung<br>Elvira Bohl, Assistentin Vorsitzender Spitalleitung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)                                     | Zentrale: 081 772 51 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/>                                        | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle</b> . Ihre Anliegen nimmt gerne entgegen:<br><table border="1"> <tr> <td>Bezeichnung der Stelle</td> <td>Beschwerdemanagement Spital Walenstadt</td> </tr> <tr> <td>Name der Ansprechperson</td> <td>Dr. Dieter Schmidt, CA Medizin, Mitglied der Spitalleitung<br/>Irene Honhoff, Leitung Pflege, Mitglied der Spitalleitung</td> </tr> <tr> <td>Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)</td> <td>Zentrale: 081 736 11 11</td> </tr> </table> | Bezeichnung der Stelle | Beschwerdemanagement Spital Walenstadt | Name der Ansprechperson | Dr. Dieter Schmidt, CA Medizin, Mitglied der Spitalleitung<br>Irene Honhoff, Leitung Pflege, Mitglied der Spitalleitung | Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten) | Zentrale: 081 736 11 11 |
| Bezeichnung der Stelle                                                     | Beschwerdemanagement Spital Walenstadt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| Name der Ansprechperson                                                    | Dr. Dieter Schmidt, CA Medizin, Mitglied der Spitalleitung<br>Irene Honhoff, Leitung Pflege, Mitglied der Spitalleitung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |
| Erreichbarkeit (Telefon, Mail, Zeiten)                                     | Zentrale: 081 736 11 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                        |                                        |                         |                                                                                                                         |                                        |                         |

## D1-2 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

| Wird die Angehörigenzufriedenheit im Betrieb gemessen? |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| x                                                      | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Angehörigenzufriedenheit. Angehörige haben aber die Möglichkeit „Wünsche und Anregungen“ über das Beschwerdemanagement an uns zu richten. Diese Chance wird immer wieder auch von Angehörigen genutzt. |

## D1-3 Mitarbeiterzufriedenheit

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

| Wird die Mitarbeiterzufriedenheit im Betrieb gemessen? |                                                                              |                                                                                 |                                      |      |                                                                    |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                               | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Mitarbeiterzufriedenheit. |                                                                                 |                                      |      |                                                                    |
| x                                                      | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Mitarbeiterzufriedenheit.         |                                                                                 |                                      |      |                                                                    |
|                                                        | x                                                                            | <b>Im Berichtsjahr 2010</b> wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt. | Die letzte Messung erfolgte im Jahr: | 2008 | Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: n. kantonalen Vorgaben |
|                                                        | <input type="checkbox"/>                                                     | Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.                |                                      |      |                                                                    |

| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Befragung durchgeführt? |                                                            |                          |                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|
| x                                                                                     | Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →         | <input type="checkbox"/> | ...nur an folgenden Standorten:                             |
| x                                                                                     | In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → | <input type="checkbox"/> | ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: |

## Messergebnisse der letzten Befragung – Ausschnitt aus H+ Qualitätsbericht 2009

### 5.5 Mitarbeiterzufriedenheit

| Name des Anbieters           | Entwicklung                                                                      | Messinstrument / Messprogramm                 | Beschreibung der Mess-Methode                                                              | Datum letzte Messung | Mess-periodizität                           | Bemerkungen                                                                   |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| MECON Measure & Consult Gmbh | <input type="checkbox"/> intern<br><input checked="" type="checkbox"/> validiert | Mecon-Fragebogen zur Mitarbeiterzufriedenheit | Unzufriedenheitsindex, (zur besseren Verständlichkeit auf Zufriedenheitsindex umgerechnet) | 2008                 | Nächste Messung auf 2011 geplant, kantonale | Die Mitarbeiterzufriedenheit wird im Rahmen einer kantonalen Umfrage erhoben. |

| Resultate SR RWS                      |          |                                                       |
|---------------------------------------|----------|-------------------------------------------------------|
| Arbeitsbedingungen alle Berufsgruppen | Wert [%] | Bemerkungen (0-100%; wobei 100% = max. Zufriedenheit) |
| Arbeitsinhalt                         | 67.9     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 70.9% Zufriedenheit     |
| Lohn                                  | 50.2     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 52.1 % Zufriedenheit    |
| Weitere Leistungen                    | 57.5     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 63.3 % Zufriedenheit    |
| Arbeitszeit                           | 55.7     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 60.1% Zufriedenheit     |
| Aus-Fort-Weiterbildung                | 62.8     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 60.3 % Zufriedenheit    |
| Interdisziplinäre Zusammenarbeit      | 59.9     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 57.8 % Zufriedenheit    |
| Team                                  | 64.6     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 67.8 % Zufriedenheit    |
| Führung                               | 69.1     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 68.8 % Zufriedenheit    |
| Arbeitsplatz                          | 59.6     | Vergleichsspitaler (CH-weit): 64.5% Zufriedenheit     |

| Kommentar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Die Zufriedenheit der Mitarbeitenden der Spitaler Altstätten, Grabs und Walenstadt pendelt um die schweizweiten Vergleichszahlen. Sehr zufrieden sind die Mitarbeiter in den Bereichen der Bildung und der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die übrigen Kategorien liegen bis auf die Beurteilung der Führung (+ 0.3 %) unterhalb der Schweizer Vergleichszahlen. Besonders die Arbeitsplatzsituation im Spital wird von Ärzten und Pflegenden schlecht beurteilt, dies liegt an den fehlenden Investitionen in die Infrastruktur (Baumaterialien des Kantons) und wird in den nächsten Jahren durch die Gesamterneuerung der Spitaler sicher verbessert werden können. |
| Im Jahr 2009 wurden in allen Spitalern in interprofessionellen Arbeitsgruppen konkrete Massnahmen zur Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit durchgeführt. So konnten v.a. im Bereich der Pflege, in ausgewählten Bereichen mehr Stellen geschaffen, Öffnungszeiten in der Cafeteria, das Verpflegungsangebot erweitert, die interprofessionelle Zusammenarbeit analysiert und Weiterbildungen gemeinsam durchgeführt werden.                                                                                                                                                                                                                                             |

## D1-4 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweiser (Hausärzte, niedergelassene Spezialärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt empfohlen hat. Die Messung der Zuweiser-Zufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

### Wird die Zuweiserzufriedenheit im Betrieb gemessen?

- x **Nein**, unser Betrieb **misst** die Zuweiserzufriedenheit **nicht systematisch**. Laufend finden aber Gespräche zwischen den Mitgliedern der einzelnen Spitalleitungen und den Zuweisern statt. Dies um die Zufriedenheit und Verbesserungswünsche in Erfahrung zu bringen.  
Im Jahr 2010 sind daraus vereinzelte Optimierungsprojekte umgesetzt worden.

## D2 ANQ-Indikatoren

Im Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) sind der Spitalverband H+, die Kantone, der Verband der Krankenkassen santésuisse und die eidgenössischen Sozialversicherer vertreten. Zweck des ANQ ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Weitere Information: [www.anq.ch](http://www.anq.ch)

### Akutsomatik:

Für das Jahr 2010 empfahl der ANQ folgende Qualitätsmessungen durchzuführen:

- Messung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen mit SQLape
- Messung der potentiell vermeidbaren Reoperationen mit SQLape
- Messung der Infektionsraten nach bestimmten operativen Eingriffen gemäss SwissNOSO

Ein **Indikator** ist keine exakte Messgrösse, sondern ein „Zeiger“, der auf ein mögliches Qualitätsproblem hinweist. Ob tatsächlich ein Problem vorliegt, erweist sich oftmals erst mit einer detaillierten Analyse.

### D2-1 Potentiell vermeidbare Wiedereintritte (Rehospitalisationen) mit SQLape

Dieser Indikator misst die Qualität der Vorbereitung eines Spital-Austritts. Mit der Methode SQLape wird ein Wiedereintritt als potentiell vermeidbar angesehen, wenn er mit einer Diagnose verbunden ist, die bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag, wenn er nicht voraussehbar war (ungeplant) und wenn er **innert 30 Tagen** erfolgt. Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z. Bsp. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden also nicht gezählt.

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

|                                                                                            |                                                                                                           |                                      |  |                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------------------|
| <b>Wird die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape im Betrieb gemessen?</b> |                                                                                                           |                                      |  |                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                   | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape. |                                      |  |                                                  |
| x                                                                                          | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die potentiell vermeidbare Wiedereintrittsrate mit SQLape.         |                                      |  |                                                  |
| x                                                                                          | Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.                                  | Die letzte Messung erfolgte im Jahr: |  | Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011 |
| <input type="checkbox"/>                                                                   | Ja. Im Berichtsjahr 2010 wurde eine Messung durchgeführt.                                                 |                                      |  |                                                  |

## D2-2 Potentiell vermeidbare Reoperationen mit SQLape

Mit der Methode SQLape wird eine Zweitoperation als potentiell vermeidbar angesehen, wenn sie auf einen Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn sie eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Rein diagnostische Eingriffe (z. Bsp. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen.

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

| Wird die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape im Betrieb gemessen? |                                                                                                         |                                      |  |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                          | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape. |                                      |  |                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                          | In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)     |                                      |  |                                                  |
| x                                                                                 | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die potentiell vermeidbare Reoperationsrate nach SQLape.         |                                      |  |                                                  |
| x                                                                                 | Im Berichtsjahr 2010 wurde allerdings <b>keine Messung</b> durchgeführt.                                | Die letzte Messung erfolgte im Jahr: |  | Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011 |
| <input type="checkbox"/>                                                          | Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> wurde eine Messung durchgeführt.                                        |                                      |  |                                                  |

## D2-3 Postoperative Wundinfekte mit SwissNOSO

Wundinfektionen sind eine unter Umständen schwere Komplikation nach einer Operation. In der Regel führen sie zu einer Verlängerung des Spitalaufenthaltes.

Die Infektionsrate ist unter anderem abhängig vom Schweregrad der Krankheiten der behandelten Patienten (ASA-Klassifikationen), der Operationstechnik, der Antibiotikagabe vor der Operation sowie von Händedesinfektion des medizinischen Personals und der Hautdesinfektion der Operationsstelle.

SwissNOSO führt im Auftrag des ANQ Wundinfektionsmessungen nach bestimmten Operationen durch (siehe folgende Tabellen). Gemessen werden alle Infektion die **innert 30** Tagen nach Operation auftreten.

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

| Wird die Rate an postoperativen Wundinfekten im Betrieb mit SwissNOSO gemessen? |                                                                                                       |                                      |  |                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                        | <b>Nein</b> , unser Betrieb <b>misst nicht</b> die Rate an postoperativen Wundinfekten mit SwissNOSO. |                                      |  |                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                        | In unserem Betrieb wird nicht operiert (siehe auch Kapitel C „Betriebliche Kennzahlen und Angebot“)   |                                      |  |                                                  |
| x                                                                               | <b>Ja</b> , unser Betrieb <b>misst</b> die Rate an postoperativen Wundinfekten mit SwissNOSO.         |                                      |  |                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                        | Im Berichtsjahr 2010 (Juni 2009-Juni 2010) wurde allerdings <b>keine Messungen</b> durchgeführt.      | Die letzte Messung erfolgte im Jahr: |  | Die nächste Messung ist vorgesehen im Jahr: 2011 |
| x                                                                               | Ja. Im <b>Berichtsjahr 2010</b> (Juni 2009-Juni 2010) wurden Messungen durchgeführt.                  |                                      |  |                                                  |

| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde die letzte Messung durchgeführt? |                                                            |                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| x                                                                                   | Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →         | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten: Siehe unten                 |
| <input type="checkbox"/>                                                            | In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: |

| Messergebnisse                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                 |                                                 |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|
| Unser Betrieb beteiligte sich 2010 an den Infektionsmessungen nach folgenden Operationen: | Anzahl beurteilte Operationen                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Anzahl festgestellter Infektionen nach diesen Operationen | Infektions-rate Spital / Klinik | Durchschnitt teilnehmende Spitäler <sup>1</sup> | Bemerkungen |
| <input type="checkbox"/> Gallenblase-Entfernung                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                 | 3.9%                                            |             |
| <input type="checkbox"/> Blinddarm-Entfernung                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                 | 4.5%                                            |             |
| <input type="checkbox"/> Hernieoperation                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                 | 1.1%                                            |             |
| x Dickdarm (Colon)                                                                        | 40                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                                                         | 2.5                             | 12.7%                                           |             |
| x Kaiserschnitt (Sectio)                                                                  | 32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 0                                                         | 0                               | 1.9%                                            |             |
| <input type="checkbox"/> Herzchirurgie                                                    | <b>Eine erste Auswertung von SwissNOSO Daten ist intern erfolgt. Zusätzlich wurde ein kantonaler Benchmark durchgeführt. Die Datenlage (Umfang der Daten/durchgeführten Operationen) in den Spitälern Altstätten und Walenstadt ermöglichte keine zuverlässigen Aussagen. Darum erfolgt keine weitere Bearbeitung der Daten.</b> |                                                           |                                 |                                                 |             |
| <input type="checkbox"/> Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                 |                                                 |             |
| <input type="checkbox"/> Erstimplantation von Kniegelenksprothesen                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |                                 |                                                 |             |

## D3-2 Stürze

| Messthema                                                                                         | Stürze                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Was wird gemessen?                                                                                | <b>Vollerhebung der gestürzten Patienten mittels Meldeportal inkl. Daten bezgl.:</b><br>-Risikofaktoren<br>-Sturzzeit, Ort, Vorgehen<br>-Präventive Massnahmen geplant und umgesetzt etc.. |
| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt? |                                                                                                                                                                                            |
| x Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →                                              | <input type="checkbox"/> ...nur an folgenden Standorten:                                                                                                                                   |
| x In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... →                                      | <input type="checkbox"/> ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen:                                                                                                       |

<sup>1</sup> Diese Werte sind Durchschnittswerte aller Schweizer Spitäler, die sich zwischen Juni 2009 und Juni 2010 an den SwissNOSO-Messungen beteiligten. Die Werte stammen von SwissNOSO und wurden an der Auswertungsveranstaltung für Spitäler vom 4. November 2010 in Bern gezeigt. Achtung: Bei Vergleichen mit anderen Ländern werden nur Infektionen gezählt, die während dem Spitalaufenthalt auftreten. Diese Infektionsraten sind natürlich kleiner als die hier publizierten Infektionsraten, die alle Infektionen innert 30 Tagen nach Operation erfassen.

| Anzahl Stürze total     | Anzahl mit Behandlungsfolgen | Anzahl ohne Behandlungsfolgen | Wertung der Ergebnisse / Bemerkungen                                                                                                                                                                                                |       |                                   |
|-------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------|
| 342<br>SR<br>RWS        | 275                          | 67                            | Als Behandlungsfolgen werden alle Tätigkeiten bezeichnet, die nach einem Sturz entstanden sind. Dabei handelt es sich bereits um einfache Tätigkeiten wie z.B.: BD messen, Schmerzmittelverabreichung, körperlicher Untersuch etc.. |       |                                   |
|                         |                              |                               | Die Sturzraten in den Spitälern der SR RWS insgesamt liegen deutlich unter dem Nationalen Benchmark von 8.9 Stürzen pro 1000 Pflegetagen (R.Schwendimann).                                                                          |       |                                   |
|                         |                              |                               | Da sich das Meldeportal im Aufbau befindet, sind die Daten mit Vorsicht zu interpretieren. Zusätzlich muss das Leistungsangebot (z.B. Geriatrie SPAL) in die Analyse der Daten integriert werden.                                   |       |                                   |
|                         |                              |                               | Pflegetage SR RWS (ohne Säuglinge)                                                                                                                                                                                                  | 2010  | Anzahl Stürze pro 1000 Pflegetage |
|                         |                              |                               | Pflegetage SPAL                                                                                                                                                                                                                     | 18870 | 6.0                               |
|                         |                              |                               | Pflegetage SPGR                                                                                                                                                                                                                     | 31238 | 3.6                               |
|                         |                              |                               | Pflegetage SPWA                                                                                                                                                                                                                     | 22977 | 3.7                               |
| Pflegetage Total SR RWS | 75095                        | 4.1                           |                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                   |

|                          |                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.          |
| <input type="checkbox"/> | Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.                               |
| x                        | Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark). |
| <input type="checkbox"/> | <b>Präventionsmassnahmen</b> sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .          |

| Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010 |                                                                                           |                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| x                                                                                | Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt, auf der Grundlage bestehender Instrumente | Name des Instrumentes: <b>Meldeportal Sturz SR RWS</b> |
| <input type="checkbox"/>                                                         | Das Instrument wurde von einer betriebs-externen Fachinstanz entwickelt.                  | Name des Anbieters / der Auswertungsinanz:             |

### D3-3 Dekubitus (Wundliegen)

| Messthema          | Dekubitus (Wundliegen)                                                                                                                                                                                        |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Was wird gemessen? | <b>Vollerhebung: Anzahl Dekubiti (Im Spital entstandene, bereits bei Eintritt vorhandene)</b><br>-Grad<br>-präventive Massnahmen umgesetzt<br>-Zusammenhang Einschätzung Bradenskala und Vorkommnis Dekubitus |

| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt? |                                                            |                          |                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|
| x                                                                                                 | Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →         | <input type="checkbox"/> | ...nur an folgenden Standorten:                             |
| x                                                                                                 | In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → | <input type="checkbox"/> | ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: |

| Anzahl vorhandene Dekubiti bei Spitaleintritt / Rückverlegung | Anzahl erworbene Dekubiti während dem Spitalaufenthalt | Ergebnisse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 100 (48.1)                                                    | 108 (51.9 %)                                           | <b>Nationale Referenzwerte</b><br><br>Patientenaustritte SR RWS 10803<br><br>Patientenaustritte SPAL 2127<br><br>Patientenaustritte SPGR 5026<br><br>Patientenaustritte SPWA 3650                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>6.1% Prävalenzmessung im Spital</b><br><br>Prävalenz SR RWS 1.9<br><br>Prävalenz SPAL 2.8<br><br>Prävalenz SPGR 1.2<br><br>Prävalenz SPWA 2.4 |
|                                                               |                                                        | <b>Bemerkungen</b><br><br><b>Die Prävalenzraten der drei Spitäler liegen deutlich unter dem nationalen Referenzwert von 6.1%.</b><br><br><b>Die Rate der im Spital erworbenen Dekubiti entspricht mit 51.9% ebenfalls Vergleichszahlen aus Österreich (53.7%).</b><br><br>Da sich das Meldeportal im Aufbau befindet, sind die Daten mit Vorsicht zu interpretieren. Zusätzlich muss das Leistungsangebot (z.B. Geriatrie SPAL) in die Analyse der Daten integriert werden. |                                                                                                                                                  |

|                          |                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.          |
| <input type="checkbox"/> | Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.                               |
| x                        | Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark). |
| x                        | <b>Präventionsmassnahmen</b> sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .          |

| Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010 |                                                                          |                                            |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------|
| x                                                                                | Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt                           | Name des Instrumentes:                     | Meldeportal Dekubitus SR RWS |
| <input type="checkbox"/>                                                         | Das Instrument wurde von einer betriebs-externen Fachinstanz entwickelt. | Name des Anbieters / der Auswertungsinanz: |                              |

## D3-6 Weiteres Messthema

| Messthema          | Patientendokumentation                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Was wird gemessen? | <b>Grad und Qualität der Umsetzung der:</b><br>-Pflegeanamnese<br>-Individuellen Pflegeplanung<br>-Sturz- und Dekubitusgefahrseinschätzung<br>-Schmerzeinschätzung<br>-Dokumentenechtheit<br><br>In ausgewählten Bereichen wurden zudem die Lesbarkeit der Verordnungen und die Rechtssicherheit dieser beurteilt. |

| An welchen Standorten / in welchen Bereichen wurde im Berichtsjahr 2010 die Messung durchgeführt? |                                                            |                          |                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------|
| x                                                                                                 | Im ganzen Betrieb / an allen Standorten, oder... →         | <input type="checkbox"/> | ...nur an folgenden Standorten:                             |
| x                                                                                                 | In allen Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen, oder... → | <input type="checkbox"/> | ...nur in folgenden Kliniken / Fachbereichen / Abteilungen: |

|                          |                                                                                                 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Die Messung ist <b>noch nicht abgeschlossen</b> . Es liegen noch keine Ergebnisse vor.          |
| <input type="checkbox"/> | Der <b>Betrieb verzichtet auf die Publikation</b> der Ergebnisse.                               |
| <input type="checkbox"/> | Die <b>Messergebnisse</b> werden mit jenen von anderen Spitälern <b>verglichen</b> (Benchmark). |
| <input type="checkbox"/> | <b>Präventionsmassnahmen</b> sind in den Verbesserungsaktivitäten <b>beschrieben</b> .          |

| Informationen für Fachpublikum: Eingesetztes Messinstrument im Berichtsjahr 2010 |                                                                          |                                            |                                                |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|
| x                                                                                | Das Instrument wurde betriebsintern entwickelt                           | Name des Instrumentes:                     | Qualitätsevaluation Pflegedokumentation SR RWS |
| <input type="checkbox"/>                                                         | Das Instrument wurde von einer betriebs-externen Fachinstanz entwickelt. | Name des Anbieters / der Auswertungsinanz: |                                                |

|  |  | Ergebnisse                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>Sämtliche Daten wurden auf Stationsebene monatlich ausgewertet und den Abteilungen rückgemeldet. So konnten individuelle Anpassungen und Schulungen auf den einzelnen Abteilungen, wo notwendig erfolgen.</p> <p>Von insgesamt 18 teilnehmenden Abteilungen konnten 12 Abteilungen sämtliche oben aufgeführte Inhalte wie gewünscht umsetzen. Dies ist sehr zufriedenstellend. Bei den 6 übrigen Abteilungen, wurden v.a. die Umsetzungen der verschiedenen Assessments nicht zeitgerecht umgesetzt. Dies erfolgte aufgrund verschiedener Ursachen (Personalmangel, Arbeitsbelastung, viele neue Mitarbeiterinnen...). Entsprechende Optimierungsmassnahmen wurden stationsspezifisch eingeleitet.</p> |



## Verbesserungsaktivitäten und -projekte

Die Inhalte aus diesem Kapitel sind auch unter [www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch) zu finden.

### E1 Zertifizierungen und angewendete Normen / Standards

| Angewendete Norm                       | Bereich, der mit der Norm / Standard arbeitet | Jahr der ersten Zertifizierung | Jahr der letzten Rezertifizierung | Bemerkungen     |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------|
| sanaCERT                               | Gesamtinstitution                             | SPAL: 2005                     | 2009, Überwachungsaudit: 2012     | Gültig bis 2012 |
|                                        |                                               | SPGR: 2010                     | Überwachungsaudit: 2011           | Gültig bis 2013 |
|                                        |                                               | SPWA: 2010                     | Überwachungsaudit: 2011           | Gültig bis 2013 |
| IVR                                    | Rettungsdienst SR RWS                         | 2008                           | Anerkennung auf 2011 geplant      |                 |
| UNICEF Stillfreundliches Geburtsklinik | Geburtsklinik                                 | SPGR                           | 2009                              |                 |
|                                        | Geburtsklinik                                 | SPWA                           | 2008, geplant auf 2011            |                 |
| QUALAB                                 | Labordienst                                   | Jährlich                       | 2010                              |                 |
| SwissMedic                             | Blutspendedienst                              | 2009                           | Betriebsbewilligung bis 2012      |                 |

### E2 Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte

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

| Aktivität oder Projekt (Titel)              | Ziel                                                                                                                                          | Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft                                                                           | Projekte: Laufzeit (von ... bis) |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| <b>Risikomanagement</b>                     | Vorbereitung auf und Vermeidung von allgemeinen, klinischen und strategischen Risiken (z.B. Katastrophen, Verwechslungen, Personalmangel....) | Gesamtunternehmen unter der Leitung des Risikomanagers. Dies im Auftrag und unter Integration der Geschäftsleitung und des QM. | 2010 Start, laufende Tätigkeit   |
| <b>CIRS</b>                                 | Vermeidung von Beinahe-Komplikationen im Spitalbereich. Erhöhung der Patientensicherheit.                                                     | Gesamtunternehmen                                                                                                              | Laufende Tätigkeit               |
| <b>Beschwerdemanagement</b>                 | Erfassung von Beschwerden und Anregungen von Patienten und Angehörigen. Daraus abgeleitet, stetige Verbesserung der Dienstleistung.           | Gesamtunternehmen                                                                                                              | Laufende Tätigkeit               |
| <b>Vorschlagswesen</b>                      | Mitarbeitervorschläge zur Verbesserung der Abläufe, Dienstleistung                                                                            | Gesamtunternehmen                                                                                                              | Laufende Tätigkeit               |
| <b>Bearbeitung von 8 sanaCERT Standards</b> | Stetige Verbesserung in den Bereichen:<br>-QM<br>-Hygiene<br>-Schmerz<br>-CIRS (siehe oben)                                                   | Entsprechende Bereiche in allen drei Spitälern                                                                                 | Laufende Tätigkeit               |

|                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                                         |                    |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>Bearbeitung von 8 sanaCERT Standards (Fortsetzung)</b> | -BM (siehe oben)<br>-Notfall<br>-Rettungsdienst<br>-Palliative Care                                                                          |                                                                                                         |                    |
| <b>Demenz und Delirmanagement</b>                         | Schulung der Mitarbeitenden<br>Dadurch Erhöhung der Betreuungsqualität                                                                       | Spital Altstätten, wegen Schwerpunkt Geriatrie<br>Umsetzung Spital Grabs und Walenstadt im 2011 geplant | Laufende Tätigkeit |
| <b>Dekubitus und Sturz</b>                                | Erhöhung der Patientensicherheit und Betreuungsqualität.<br>Vermeidung/Reduktion von Stürzen und Dekubiti.                                   | Spital Altstätten, Grabs und Walenstadt                                                                 | Laufende Tätigkeit |
| <b>Ethikkonsil</b>                                        | Transparente Entscheidungsfindung in herausfordernden Situationen                                                                            | Spital Walenstadt, Umsetzung Spital Grabs und Altstätten im 2011 geplant                                | Laufende Tätigkeit |
| <b>Palliative Care</b>                                    | Erfassung und Verbesserung der Betreuungsqualität                                                                                            | Spital Altstätten, Grabs und Walenstadt                                                                 | Laufende Tätigkeit |
| <b>Team Time Out</b>                                      | Erhöhung der Patientensicherheit durch Team-Schlussüberprüfung mittels Checkliste (richtiger Patient, richtiger Eingriff, richtiger Ort...). | In allen Operationssälen der Spitäler Altstätten, Grabs und Walenstadt                                  | Laufende Tätigkeit |

Insgesamt konnten die Qualitätsarbeiten im Jahr 2010 erfolgreich differenziert werden. Dabei standen neben den Arbeiten rund um sanaCERT die Umsetzung verschiedener Messungen (nach Vorgaben des Vereins für Qualitätsentwicklungen in Spitälern und Kliniken (ANQ)) und das Ableiten von Verbesserungen im Zentrum.

Drei intranet-basierte Meldeportale wurden entwickelt und umgesetzt. So kann nun über die drei Spitäler die Dekubitus- und Sturzrate 2010 und zusätzlich einzelne Qualitätsindikatoren der Palliativen Betreuung transparent dargestellt werden.

Im Bereich Dekubitus und Palliative Care ist dieses Vorgehen einzigartig in der Schweiz und stellt eine bedeutende Pionierarbeit dar. Die Spitäler der SR RWS haben eine insgesamt tiefere Sturz- und Dekubitusrate als die in der Literatur beschriebenen Referenzwerte (siehe oben). Das heisst, in diesen Bereichen verfügen die Spitäler der SR RWS über eine hervorragende Qualität. Dies bestätigt die Wirkung des 2010 neu eingeführten und umgesetzten Dekubituskonzept. Zusätzlich konnte in diesem Jahr ein neues Sturzkonzzept erarbeitet und bereits teilweise eingeführt werden.

Zusätzlich wurden Bedingungen geschaffen, dass Vigilancen (Zwischenfälle mit Materialien, Medikamenten und bei Bluttransfusionen,) neu über ein Meldeportal eingegeben werden können. Dies trägt insgesamt zur Erhöhung der Patientensicherheit bei.

Die Spitalregion hat zudem an einer Patientenzufriedenheitsumfrage Ende 2009 teilgenommen. Die Zufriedenheit der Patienten mit unseren Spitälern liegt bei hohen 88.7%. Wir sind mit diesem Wert sehr zufrieden, versuchen aber weiters mittels gezielten Projekten (Umbauten, Optimierung der Abläufe) die Zufriedenheit stetig zu erhöhen.

Auch nahm die SR RWS am Projekt von H+, der Erstellung eines neuen Patienteninformationsportal ([www.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.ch)) teil. Dabei wurde der Internetauftritt der SR RWS auf der Homepage von H+ deutlich optimiert.

In 20 Qualitätszirkeln wurden Messungen auf klinischer Ebene durchgeführt. So wurde z.B. die Messung im Spital erworbener (nosokomialer) Infektionen und die der Wartezeiten im Notfall durchgeführt oder die Zufriedenheit der Patienten mit der Schmerztherapie erfasst. In allen Bereichen konnten gute bis sehr gute Werte ausgewiesen werden. Auch hier deutet es darauf hin, dass die 2009 eingeführten Optimierungsarbeiten Wirkung zeigen.

Eine externe Qualitätsüberprüfung fand in allen drei Spitälern statt. In Grabs und Walenstadt fand eine Erstzertifizierung und im Spital Altstätten ein Überwachungsaudit durch die Stiftung sanaCERT statt. Auf Anhieb und ohne Auflagen, konnte das Zertifikat erreicht bzw. verlängert werden. Dies stellt für das Qualitätsmanagement der SR RWS einen grossen Erfolg dar.

|                                                                                                         |            |                      |                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Erstellt: Juni 2011<br>Schweitzer Mirco, MSc, Leiter QM<br>Dr. Irion Andreas, ärztlicher Mitarbeiter GL |            | Freigabe: 20.06.2011 | durch: Geschäftsleitung |
| Version: 1.0                                                                                            | Revidiert: | Gültig bis: 12/2011  |                         |