



SPITAL OBERENGADIN
OSPIDEL ENGIADIN'OTA

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

30.05.2023
Susanne Stallkamp, CEO

Version 2



Spital Oberengadin

www.spital-oberengadin.ch



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2022.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2022

Adrian Steiner
Leiter Qualitätsmanagement
+41818518146
steiner.adrian@spital.net

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen, mit der H+ Qualitatsberichtsvorlage, eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

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

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	9
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	10
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	11
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	12
4.5 Registerübersicht	13
4.6 Zertifizierungsübersicht	14
QUALITÄTSMESSUNGEN	15
Zufriedenheitsbefragungen	16
5 Patientenzufriedenheit	16
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	16
5.2 Beschwerdemanagement	16
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeiterzufriedenheit	17
7.1 Eigene Befragung	17
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	17
8 Zuweiserzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	18
9 Wiedereintritte	18
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	18
10 Operationen	19
10.1 Hüft- und Knieprothetik	19
11 Infektionen	20
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	20
12 Stürze	23
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	23
13 Dekubitus	24
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	24
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
15 Psychische Symptombelastung	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	
Unser Betrieb hat in diesem Fachbereich keinen entsprechenden Leistungsauftrag.	
17 Weitere Qualitätsmessung	26
17.1 Weitere eigene Messung	26
17.1.1 Kontinuierliche freiwillige Befragung (Smilybogen)	26
18 Projekte im Detail	27

18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	27
18.1.1	Software Qualitätsmanagementsystem in allen Bereichen der SGO einsetzen	27
18.1.2	Erweiterung Meldeportal Strahlenschutz	27
18.1.3	Hygienestrategie	27
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	27
18.2.1	Aufrechterhaltung ISO 9001:2015.....	27
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	27
18.3.1	Aufrechterhaltung ISO 9001:2015.....	27
19	Schlusswort und Ausblick	28
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		29
Akutsomatik		29
Herausgeber		30

1 Einleitung

Sicherheitsgurt der Region - für Bevölkerung und Tourismuskäste

Die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin (kurz SGO) stellt mit ihren Betrieben Spital Oberengadin, Pflegeheim Promulins, Spitex Oberengadin sowie Beratungsstelle Alter und Gesundheit den medizinischen und pflegerischen Sicherheitsgurt für die Region Oberengadin und die benachbarten Südbündner Täler dar. Aufgrund der topographischen Besonderheiten ist eine dezentrale, umfangreiche Gesundheitsversorgung für das Oberengadin während 365 Tagen im Jahr unerlässlich für die lokale Bevölkerung und für die Touristen. Das Vorhalten von wichtigen medizinischen Leistungen wie beispielsweise die Intensivstation, die Geburtshilfe und Pädiatrie oder im Bereich Onkologie und Dialyse, ermöglicht es, dass Patienten nahe am Wohnort behandelt werden können und ihnen der weite Weg, nach z. B. Chur, erspart werden kann.

Verbesserte Patientenflüsse dank Umbau

Im April 2022 konnten das neue interdisziplinäre Notfallzentrum und die topmoderne Radiologie im Erdgeschoss des Spitals bezogen werden. Die beiden Abteilungen sind architektonisch auf die Patientenflüsse ausgerichtet und ermöglichen effizientere Prozesse für das gesamte interprofessionelle Behandlungsteam. Dies wiederum führt zu einer noch besseren Behandlungsqualität aufgrund von kürzeren Wegen, Vermeidung von Doppelspurigkeiten und verbesserten Informations- und Materialflüssen.

Qualität und Wirtschaftlichkeit

Die oben genannten Veränderungen, sowie viele weitere kleinere und umfangreichere Massnahmen, tragen nicht nur zu einer verbesserten Qualität sondern auch zur Wirtschaftlichkeit bei. Die SGO ist bemüht in der aktuellen Tariflandschaft möglichst ressourcenschonend und nachhaltig zu geschäften. Die Verschlinkung von Strukturen und Prozessen sowie die gesteigerte Synergienutzung zwischen den verschiedenen Betrieben ermöglichen es mit gleichbleibenden Ressourcen eine noch bessere Qualität für unsere Patientinnen und Patienten anzubieten.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Der Strategieprozess im ersten Halbjahr 2022 führte zu Anpassungen in der Organisation, welche per 01.01.2023 in Kraft treten werden. Das Qualitätsmanagement (QM) wird per 2023 neu Teil des Stabs Unternehmensentwicklung sein, welche direkt der CEO angehängt ist. Dem QM wird somit zukünftig noch mehr Bedeutung beigemessen.

Link zur aktuellen Organisation vom Spital Oberengadin bzw. der Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin:

<https://www.spital-oberengadin.ch/spital-oberengadin/das-spital-oberengadin/geschaeftsleitung-und-aerzte>

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **50** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Adrian Steiner
Leiter Qualitätsmanagement
081 851 81 46
steiner.adrian@spital.net

3 Qualitätsstrategie

Wir verfolgen unsere bewährte Qualitätsstrategie weiter, welche in die Gesamtstrategie der SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) eingebettet ist:

Systematisches Prozessmanagement und kontinuierliche Verbesserung etablieren.

Mittels unseres Führungsinstrumentes MbO werden die qualitätsrelevanten Punkte auf die einzelnen Abteilungen bzw. Mitarbeitenden heruntergebrochen. Die Überprüfung erfolgt mittels Messgrößen und Zielsetzungen, welche mit den jeweiligen Vorgesetzten festgelegt werden.

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

- Erfolgreiche Durchführung Aufrechterhaltungszertifizierung ISO 9001:2015 der Gesamtorganisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) im Oktober 2022.
- Weitere Implementierungen der erweiterten Funktionen des Meldeportals in die gesamte Organisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin)

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- Das Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015 der Gesamtorganisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) in den Geltungsbereichen erweiterte akutmedizinische Grundversorgung stationär und ambulant, Langzeitpflege und ambulante Pflege und Betreuung (Spitex) konnte erfolgreich durchgeführt werden.
- Das interne digitale Meldeportal wurde erweitert und kann inzwischen schon von mehreren Bereichen bzw. Betrieben der Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin genutzt werden.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Aus den uns zur Verfügung stehenden Daten (Befragungen usw.) werden wir Massnahmen ableiten, um unsere kundenorientierte Qualität kontinuierlich zu verbessern. Das Befragungskonzept wird den Anforderungen angepasst und mit neuen zusätzlichen digitalen Möglichkeiten ergänzt.
- Internes monatliches Reporting & QM-Dashboard entwickeln.
- Einführung und Implementierung des neuen elektronischen, integrierten Qualitätsmanagementsystems und ein schrittweise Zusammenführung der unterschiedlich bestehenden Systeme.
- Prozessoptimierung betr. Meldeportal über die gesamte Organisation SGO.
- Das Qualitätsmanagement soll die Entwicklung der Gesundheitsorganisation SGO weiterhin positiv begleiten und unterstützen sowie die Risiken minimieren.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swisnoso
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Behandlungsqualität - Swisnoso

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>
▪ Mitarbeiterbefragung

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>
▪ Kontinuierliche freiwillige Befragung (Smilybogen)

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Qualitätsmanagementsystem

Ziel	Einheitliches System in der ganzen SGO
Bereich, in dem das Projekt läuft	Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin
Projekt: Laufzeit (von...bis)	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Meldeportal

Ziel	Einheitliches Meldeportal in der ganzen SGO
Bereich, in dem das Projekt läuft	Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin
Projekt: Laufzeit (von...bis)	

Bemerkungen

- In der SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung) sind diverse Projekte am Laufen, welche die Qualität beeinflussen und verbessern.

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Befragungskonzept Yawave

Ziel	Kontinuierliche Verbesserung
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin
Aktivität: Laufzeit (seit...)	
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

Bemerkungen

Im aktuellen Berichtsjahr wurden folgende interne Befragungen durchgeführt:

Befragung /Thema	Anspruchsgruppe
Rettungsdienst	Patienten / Kunden "REO"
Ferientialyse	Patienten / Kunden "Spital"
Gynäkologie Praxis	Patienten / Kunden "Spital"
Einführung Personal	Mitarbeiterzufriedenheit "SGO"
Mitarbeiterzufriedenheit Patientenbezogene Pikettorganisationen	Mitarbeiterzufriedenheit "Spital"
Strahlenschutzfortbildung	Zuweiserzufriedenheit "Spital"

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2008 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	.
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	.
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	.
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	.
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	.
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	2010
SAfW DB Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Wundbehandlung Datenbank	Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Orthopädische Chirurgie, Herz- und Thorax-. Gefässchirurgie, Angiologie, Intensivmedizin	Adjumed Services AG www.safw.ch	2010
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin	2012

SIRIS		www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	
-------	--	--	--

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

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

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:				
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
ISO Norm 9001-2015	Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin	2009	2021	
BFHI UNICEF	Geburtshilfe	2010	2020	erfolgreiches Zwischenaudit 24.03.2022
SGI Zertifizierung Intensivstation	IPS	2016	2021	
REKOLE Rechnungsführung	SGO	2013	2021	
Arbeitssicherheit H+	Ganzes Spital und Alter- und Pflegeheim Promulins	2015	2020	
Anerkennung SAfW	Wundambulatorium	2010	2021	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

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

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

Messergebnisse

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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

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

Begründung

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Oberengadin

Leiter Qualitätsmanagement

A. Steiner

Leiter QM

081 851 81 46

steiner.adrian@spital.netspital.net

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

Qualifizierte und motivierte Mitarbeitende sind der Schlüssel zum Erfolg. Um die Personalfuktuation tief und die Arbeitgeberattraktivität hoch zu halten, ist es massgebend, die Bedürfnisse und Wünsche der Mitarbeitenden zu kennen. Nur so kann gezielt reagiert werden.

- Stärken und Verbesserungspotenziale aufzeigen
- Aussagekräftiges Benchmarking der Resultate
- Wirkungsvolle und effiziente Umsetzung

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom Januar 2022 bis März 2022 durchgeführt. Gesamte Unternehmung SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) zum Onboarding von neuen Mitarbeitenden

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Aufgrund aktuell laufender Verbesserungen und Projekte zum Thema Onboarding können die Ergebnisse der Befragung nicht veröffentlicht werden.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	yawave

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell vermeidbar eingestuft, wenn er innert 30 Tagen erfolgt und ungeplant ist und die damit verbundene Diagnose bereits beim vorangehenden Spitalaufenthalt vorlag. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse).

Geplante Nachversorgungstermine und geplante wiederholte Spitalaufenthalte, z.B. im Rahmen einer Krebsbehandlung, werden nicht gezählt.

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2017	2018	2019	2020
Spital Oberengadin				
Verhältnis der Raten*	0.9	0.78	1.16	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:	–			

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

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

Ab dem BFS Datenjahr 2020 findet ein Methodenwechsel statt. Gemäss Entscheid ANQ werden die Daten der Einführungsphase nicht transparent publiziert. Dies gilt für den aktuellen Qualitätsbericht 2022 (BFS-Daten 2020). Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

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

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

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

Bemerkungen

.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Gallenblasen-Entfernungen
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. Dezember 2021 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitalern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. März 2022 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	
Spital Oberengadin						
Gallenblasen-Entfernungen	32	1	0.00%	0.00%	3.33%	3.13% (0.30% - 16.60%)
Blinddarm-Entfernungen	37	0	0.00%	0.00%	3.45%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	3	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Hernienoperationen	–	–	0.00%	0.00%	0.00%	– (–)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	10	4	40.00%	0.00%	20.00%	40.00% (1.10% - 14.60%)
Kaiserschnitt (Sectio)	31	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Die Messungen mit und ohne Implantate werden neu jeweils zeitgleich durchgeführt.

Infolge der Übergangsphase können im Qualitätsbericht 2022 gleich zwei Messperioden (2020/2021 und 2021/2022) bei den Messungen mit Implantaten ergänzt werden. Jedoch wird nur die neuere Messung (2021/2022) ausführlich dargestellt. Die Ergebnisse der Messperiode mit Implantaten, vom 1. Oktober 2020 – 30. September 2021 (mit Unterbruch infolge Covid-19, 1. November 2020 bis 1. April 2021), werden bereits unter den Vorjahren aufgelistet.

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	
Spital Oberengadin						
Erstimplantation von Hüftgelenks-	3	0	0.00%	0.00%	-	0.00% (0.00% -

prothesen						0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	3	0	0.00%	0.00%	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Ergebnisse werden nach Erscheinen zeitnah in der Hygienekonferenz und der Geschäftsleitung vorgestellt und diskutiert. Direktes Feedback bei Feststellung eines Infektes bzw. Unregelmässigkeit durch die Spitalhygiene an Operateur, Anästhesie, OP Leitung und direkte Fallbesprechung. Bei Bedarf sofortiges Einleitung von entsprechenden Massnahmen.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

Weitere Informationen:

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

	2018	2019	2022
Spital Oberengadin			
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	0	4	0
In Prozent	0.00%	26.70%	0.00%
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	19	Anteil in Prozent (Antwortrate)	
			100.00%

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

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

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

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

13 Dekubitus

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

Messergebnisse

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte		2022	In Prozent
		2018	2019		
Spital Oberengadin					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4	1	0	0	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	19	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		100.00%	

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

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

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

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

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Kontinuierliche freiwillige Befragung (Smilybogen)

Link zur Umfrage: <https://sgo.yawave.com/publication/umfrage/run/zufriedenheit-nach-spitalaufenthalt>

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Für Patienten des Spital Oberengadin nach Ihrem Aufenthalt

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse werden direkt mit den Verantwortlichen besprochen und falls nötig, werden Massnahmen umgesetzt. Die Massnahmen werden im internen KVP erfasst und dokumentiert.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Software Qualitätsmanagementsystem in allen Bereichen der SGO einsetzen

Das Spital Oberengadin und das Alters- und Pflegeheim Promulins wurden nach der Auflösung des Kreises Oberengadin per 1.1.2018 in die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin (SGO) überführt. Bereits seit 2017 erfolgt die Zertifizierung dieser beiden Betriebe in einem Zertifikat. Die aufsuchende Pflege (Spitex Oberengadin) wurde per 01.01.2020 strukturell in die Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin integriert.

Die einheitliche Abbildung aller Prozesse der Stiftung in einer Qualitätsmanagementsoftware wurde als Projekt bewilligt und wird jetzt für alle Betriebe der SGO inklusive der noch nicht abgebildeten Prozesse der Spitex Oberengadin. Das Ziel ist, die SGO mit dem Qualitätsmanagement bei der Integration der diversen Betriebe und Bereiche zu unterstützen und die Prozesse zu optimieren. Dank der neuen Organisationsstruktur, welche per 01.01.23 implementiert wird, wird das Ausrollen von standardisierten Prozessen für weitere Bereiche / Betriebe massgeblich vereinfacht und die Synergienutzung weiter verbessert.

18.1.2 Erweiterung Meldeportal Strahlenschutz

Erfolgreiche Erweiterung (CIRS, Idee, Feedback, Schaden, Aggression/Gewalt, Vigilanzen) vom Meldeportal für die gesamte Organisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin). Die Einführung vom Meldeportal wurde im Rahmen einer Mitarbeiterinformation kommuniziert und umgesetzt. Das Meldeportal soll in den Bereichen Strahlenschutz und Schadensmeldungen erweitert und etabliert werden.

18.1.3 Hygienestrategie

Es existiert eine Hygienestrategie für die gesamte Organisation (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin), basierend auf der Strategie NOSO, Strukturelle Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcareassoziierten Infektionen (HAI) in Schweizer Akutspitalern welche jährlich überprüft wird. Diese beinhaltet unter anderem die jährliche Teilnahme an der Punktprävalenz-Studie (PPS Punktprävalenz-Erhebung der healthcare-assoziierten Infektionen und des Einsatzes antimikrobieller Mittel in Schweizer Akutspitalern).

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Aufrechterhaltung ISO 9001:2015

Erfolgreiche Durchführung des Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015 der Gesamtorganisation SGO (Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin) im November 2022.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Aufrechterhaltung ISO 9001:2015

Für Oktober 2023 ist das Aufrechterhaltungsaudit ISO 9001:2015 der gesamten Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin geplant.

19 Schlusswort und Ausblick

Führungswechsel per Ende 2022

Per 01.12.2022 startete Dr. Susanne Stallkamp als neue CEO der Stiftung Gesundheitsversorgung Oberengadin. Christoph Jäggi, der bisherige CEO a.i., wechselte in der Verwaltungsrat der SGO. Somit bleibt die Konstanz gewährleistet in der strategischen Ausrichtung und Zielsetzung. Zudem fließen die Erfahrungen aus dem operativen Geschäft direkt in die strategische Weiterentwicklung der SGO und somit auch des Spitals Oberengadin ein, dies ist für alle Parteien von grossem Mehrwert.

Neue Struktur stärkt QM und Führungen

Auf Basis der neuen Strategie wird das Organigramm per 01.01.2023 für die gesamte SGO angepasst. Das Qualitätsmanagement (QM) wird per 2023 neu Teil des Stabs Unternehmensentwicklung sein, welche direkt der CEO angehängt ist. Dem QM wird somit zukünftig noch mehr Bedeutung beigemessen.

Ebenso soll die neue Struktur die Mitarbeitenden auf Kaderstufe stärken und verbesserte Führungsdienstleistungen in allen Betrieben ermöglichen, beispielsweise wurde die Geschäftsleitung um die Funktion des Chief Operations Officer (COO) erweitert und wird per Mitte 2023 besetzt. Zusätzlich vereinfachen die neue Strukturen die Synergienutzung zwischen den verschiedenen Abteilungen und Standorten der Stiftungsbetriebe.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

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

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

Akutsomatik

Allgemeine Chirurgie
Anästhesie
Angiologie
Dermatologie
Dialyse
Endokrinologie / Diabetologie
Gastroenterologie & Hepatologie
Geburtshilfe
Gynäkologie
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde & Hals- und Gesichtschirurgie
Handchirurgie
Innere Medizin
Intensivmedizin
Kardiologie
Kinder- und Jugendmedizin
Neurologie
Onkologie
Ophthalmologie
Orthopädie
Pädiatrie & Neonatologie
Pädiatrische Radiologie
Pneumologie & Schlafmedizin
Radiologie
Schmerztherapie
Traumatologie & Unfallchirurgie
Urologie
Viszeralchirurgie

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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