



SPITAL DAVOS

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

26.05.2021
Daniel Patsch, CEO

Version 1



Spital Davos AG

www.spitaldavos.ch



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2020.

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Herr
Christof Schön
Leitung Departement 5
081 414 88 88
cschoen@spitaldavos.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	10
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	13
4.5 Registerübersicht	14
4.6 Zertifizierungsübersicht	15
QUALITÄTSMESSUNGEN	16
Befragungen	17
5 Patientenzufriedenheit	17
5.1 Eigene Befragung	17
5.1.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent)	17
5.1.2 Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher	18
5.2 Beschwerdemanagement	18
6 Angehörigenzufriedenheit	19
6.1 Eigene Befragung	19
6.1.1 Zufriedenheitsanzeiger	19
7 Mitarbeiterzufriedenheit	20
7.1 Eigene Befragung	20
7.1.1 Zufriedenheitsanzeiger	20
7.1.2 Mitarbeiterdialog	20
8 Zuweiserzufriedenheit	21
8.1 Eigene Befragung	21
8.1.1 Zufriedenheitsanzeiger	21
Behandlungsqualität	22
9 Wiedereintritte	22
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	22
10 Operationen	23
10.1 Eigene Messung	23
10.1.1 Fallbesprechung	23
11 Infektionen	24
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	24
12 Stürze	26
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	26
13 Wundliegen	27
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	27
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	28
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	28
14.1.1 Nationale Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen	28

15	Psychische Symptombelastung	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
17	Weitere Qualitätsmessungen	29
17.1	Weitere eigene Messungen	29
17.1.1	Hilfsfristen Rettungsdienst	29
17.1.2	Analgesie im Rettungsdienst	29
18	Projekte im Detail	30
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	30
18.1.1	ISO 9001:2015	30
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	30
18.2.1	Teilprojekt Prozesslandkarte neu definieren	30
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	30
18.3.1	ISO 9001:2015	30
19	Schlusswort und Ausblick	31
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		32
Akutsomatik		32
Herausgeber		34

1 Einleitung

Die Spital Davos AG vereint das öffentliche Akutspital, den dazugehörigen Rettungsdienst, das Pflegeheim, die Spitex und die Kinderkrippe Mandala unter einem Dach und beschäftigt insgesamt 330 Mitarbeiter verschiedenster Berufsgruppen. Wir sind stolz darauf, medizinisches und nicht medizinisches Personal auszubilden und freuen uns über ihre Erfolge. Das Angebot der Spital Davos AG ist breit gefächert. Neben der Grundversorgung kommt auch der Sportmedizin und der Nephrologie und Dialyse / Feriendialyse eine grosse Rolle zu.

Das Einzugsgebiet der Spital Davos AG besteht im wesentlichen aus dem Grossraum Davos Klosters. Die Spital Davos AG unterliegt saisonalen Schwankungen zwischen dem Winterbetrieb (Dezember bis April) und dem Normalbetrieb.

Mission

Die Spital Davos AG nimmt folgenden Auftrag wahr:

- Wir stellen eine hochstehende medizinische Versorgung in unserer Region sicher (inkl. Rettungsdienst, Übergangs- und Langzeitpflege, Spitex).
- Über die Region hinaus bieten wir der Bevölkerung und den Gästen attraktive, spezialisierte und innovative Angebote mit klarem Schwerpunkt an.
- Als verantwortungsbewusstes Unternehmen arbeiten wir wirtschaftlich und sind ein verlässlicher und attraktiver Arbeitgeber in der Region.
- Wir engagieren uns aktiv in der Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden und Partner.
- Wir engagieren uns aktiv in der regionalen Vernetzung der Akteure im Gesundheitswesen.

Werte

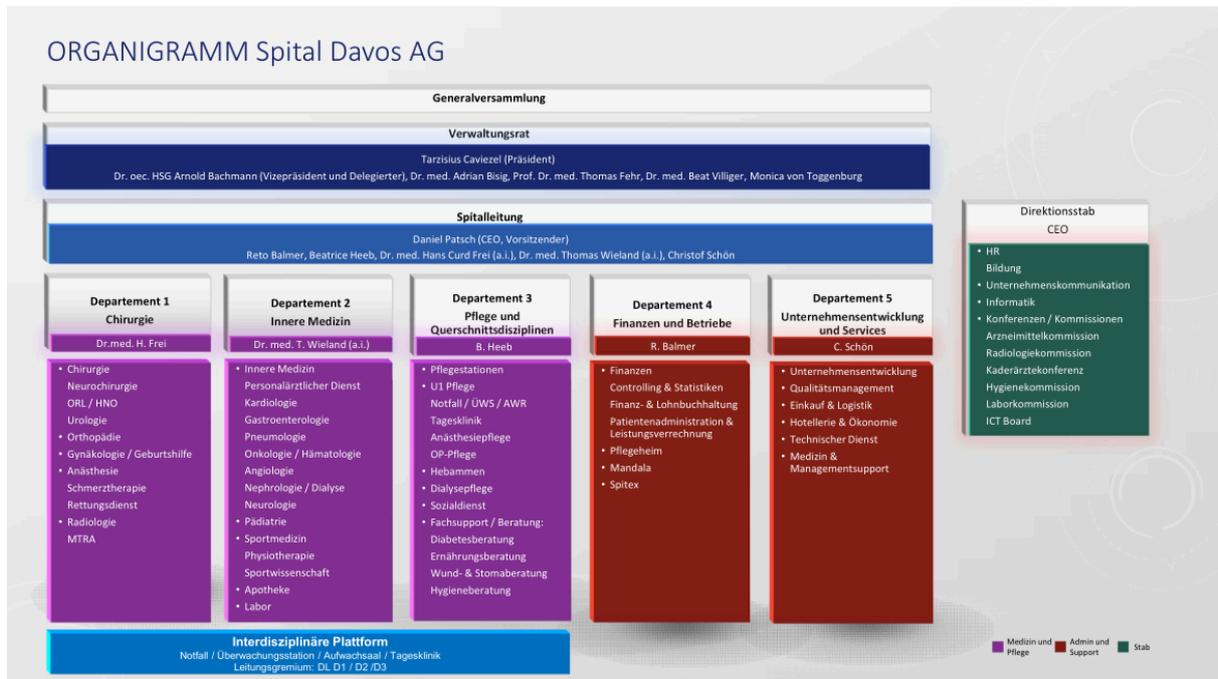
Folgende unternehmerischen Grundwerte sind für uns von zentraler Wichtigkeit, um unsere Marktposition und unseren Geschäftserfolg auch in Zukunft sicher zu stellen:

- Wirtschaftlichkeit im Denken und Handeln bei allen Mitarbeitenden
- Auf den Patienten fokussiertes Denken und Handeln
- Hohe Qualität in allen unseren Dienstleistungen
- Teamgeist und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Alltag, verstärkte Nutzung von Synergien.
- Persönliche Servicebereitschaft und Motivation
- Transparenz und Verbindlichkeit in der Unternehmensführung
- Kosten- und umweltbewusster Ressourceneinsatz
- Kooperationsbereitschaft und Zuverlässigkeit im Umgang mit unseren externen Partnern
- Respekt und Wertschätzung gegenüber Patienten und Mitarbeitenden
- Flexibilität und Innovationsfähigkeit im Unternehmen

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist im Departement 5 integriert. Es wird vom Leiter Departement 5, Mitglied der Geschäftsleitung, geführt. Zusätzliche personelle Ressourcen stehen auf operativer Ebene zur Verfügung.

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **40** Stellenprozent zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Daniel Patsch
CEO
+41 81 414 88 88
dpatsch@spitaldavos.ch

Herr Christof Schön
QM Leitung
+41 81 414 88 88
cschoen@spitaldavos.ch

Herr Patrick Haag
QM Beauftragter
+41 81 414 88 88
phaag@spitaldavos.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Qualitätsstrategie der Spital Davos AG hat folgende fünf Schwerpunkte:

Leistungsempfänger

Unser zentrales Anliegen ist es, unseren Patientinnen und Patienten des Akutspitals sowie des Rettungsdienstes, Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheims, Klientinnen und Klienten der Spitex eine den geltenden Qualitätsstandards entsprechende Behandlung / Betreuung anzubieten. Wir kennen die Erwartungen sowie den Anspruch auf die Zufriedenheit unserer Leistungsempfänger und setzen einen Schwerpunkt auf die Patientensicherheit.

Führung

Für die Definition der Qualitätspolitik ist der Verwaltungsrat zuständig. Für die Umsetzung und die regelmässige Überprüfung zeichnet die Spitalleitung verantwortlich. Die Spitalleitung geht im Thema Qualität als Vorbild voran. Die Qualitätskennzahlen werden transparent kommuniziert.

Mitarbeitende

Die Erfüllung der geforderten Qualitätsstandards ist eine tägliche Aufgabe unserer Mitarbeitenden. Entsprechend sind sie auf dieses Thema sensibilisiert und werden regelmässig geschult. Anregungen zur Qualitätsverbesserung werden geschätzt, geprüft und wo zweckmässig, umgesetzt.

Prozesse

Um eine konstant hohe Qualität sicherzustellen, sind uns dokumentierte Prozessabläufe wichtig. Ebenfalls legen wir Wert auf die Steigerung unserer Effektivität und Effizienz durch die Optimierung unserer Prozesse.

Verbesserung

Wir vergleichen unsere Qualitätskennzahlen mit den Erwartungen und den Qualitätszielen, erarbeiten Verbesserungsmassnahmen und setzen diese um. Wir erheben mindestens die vom KVG vorgegebenen Qualitätsmessdaten und beteiligen uns an Spitalvergleichen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

Optimierung prozessorientiertes Qualitätsmanagement:

- Eindeutige Prozesshierarchie (Führungs-, Kern- und Supportprozesse)
- Stärkere Zielgruppenorientierung in den Hauptprozessen
- Verbessertes Zusammenspiel von Strategie, Struktur und Prozessen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

1. Die Prozesslandkarte wurde konzeptionell neu erarbeitet und von der Spitalleitung verabschiedet.
2. Die neue Aufbau- und Ablauforganisation wurde in der Qualitätsmanagement-Software integriert.
3. Neue Arbeitsmittel für die Definition der Hauptprozesse als Ausgangslage für den PDCA-Zyklus wurden erstellt.
4. Mitarbeitende wurden über das weitere Vorgehen aktiv informiert, involviert.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Das prozessorientierte Qualitätsmanagement wird der Spital Davos AG helfen, die Anforderungen der Patientinnen und Patienten, sowie weiteren Anspruchsgruppen noch besser zu kennen und die gewünschte Qualität zur höchsten Zufriedenheit zu erbringen. Die Hauptprozesse werden nach den Perspektiven Qualität, Zeit und Kosten definiert und geführt. Die Ressourcen werden innerhalb der entsprechenden Hauptprozessen geplant. Die Kommunikation zwischen den Abteilungen und innerhalb der Organisation wird über die Prozessorientierung verbessert und zum Nutzen der Patienten sein.

- Aufwendige, schwer zu verwaltende Dokumentationen sollen weiter verringert werden.
- Das prozessorientierte Qualitätssystem soll leben und sich weiterentwickeln.
- Komplexität soll weiter reduziert werden.
- Mitarbeitende sollen in der Umsetzung von Verbesserungen gestärkt werden.
- Eine Steigerung der Effizienz und der Effektivität über die Geschäftsprozessorientierung wird erwartet.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

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

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

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>Patientenzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent) ▪ Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher 	
<i>Angehörigenzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsanzeiger 	
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsanzeiger ▪ Mitarbeiterdialog 	
<i>Zuweiserzufriedenheit</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zufriedenheitsanzeiger 	
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	
<i>Operationen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fallbesprechung 	
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen 	
<i>Weitere Qualitätsmessungen</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hilfsfristen Rettungsdienst ▪ Analgesie im Rettungsdienst 	

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

ISO 9001:2015

Ziel	Prozessorientiertes Qualitätsmanagement verbessern
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.10.2020 bis 31.12.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Effizienz- und Effektivitätssteigerung
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Alle

Personalkommission

Ziel	Einberufen einer Personalkommission
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.11.2020 bis 1.1.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Führen eines aktive Dialogs
Methodik	Kommission
Involvierte Berufsgruppen	Alle

Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Ziel	Verbesserte Teamarbeit ASGS
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.10.2020 bis 31.12.2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Stärkerer Miteinbezug verschiedener Abteilungen
Methodik	Kommission
Involvierte Berufsgruppen	Alle

Pandemiestab

Ziel	Sicherstellung der nötigen Leistungen gegenüber der Bevölkerung und Mitarbeitenden
Bereich, in dem das Projekt läuft	Spital Davos AG
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.2.2020 bis 31.12.2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	COVID-19
Methodik	Projektmanagement
Involvierte Berufsgruppen	Alle

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 2007 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

Im Jahr 2020 zeigte das CIRS keine Auffälligkeiten

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	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	unbekannt
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	unbekannt
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	2019
Infreporting MeldeSystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	unbekannt
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	unbekannt
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	seit obligatorisch
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	unbekannt

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 9001:2015	Angewendet im gesamten Betrieb	1999	2019	
Swiss Olympic Medical Center	Sportmedizin	2014	2014	Früher: Sport Medical Base approved by Swiss Olympic
IVR-Anerkennung Rettungsdienst	Rettungsdienst	2005	2019	
REKOLE von H+	Betriebliches Rechnungswesen	2013	2019	Rezertifizierung wurde als Erstzertifizierung gehandhabt
AOTrauma Fellowship Host Center	Chirurgie / Orthopädie	2015	2015	
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2011	

Bemerkungen

Begleitet von der SQS wird die Zertifizierung das ISO 9001:2015 im Jahr 2021 angestrebt.

QUALITÄTSMESSUNGEN

Befragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Eigene Befragung

5.1.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent)

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

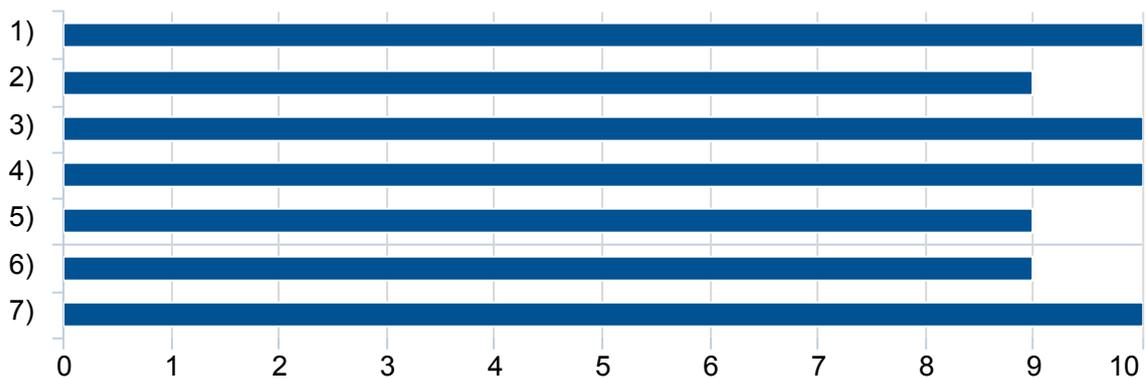
1. Die Zufriedenheit zu konkreten Fragen wird erhoben.
2. Die Patienten haben die Möglichkeit, sich via Freitext zu ihren Erfahrungen des Spitalaufenthalts zu äussern.
3. Die Patienten können Verbesserungsvorschläge anbringen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt. Die Messung wurde in allen stationäre Abteilungen durchgeführt.

Es wurde kein Erinnerungsschreiben versendet.

Fragen

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



0 = unbefriedigend / 10 = sehr gut

■ Spital Davos AG

Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spital Davos AG	10.00	9.00	10.00	10.00	9.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Spital Davos AG	9.00	10.00	495	27.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.1.2 Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher

Das Ziel der Befragung ist, dass sich das Spital Davos von Jahr zu Jahr verbessert und zu einer hohen Zufriedenheit gegenüber den Anspruchsgruppen sorgt.

Die Befragung der stationären Patienten im 2020 liegt vor und war sehr zufriedenstellend. Es wurde die Aufnahme, der Tagesablauf, die pflegerische und ärztliche Betreuung, die Verpflegung, die Unterkunft und Sauberkeit beurteilt.

Zusätzlich zur Patientenbefragung stehen für Mitarbeitende wie auch für Besucher des Spitals Davos Zufriedenheitsboxen zur Verfügung.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt. Die Befragung wurde unter dem Jahr durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Davos AG

Direktionssekretariat

Monika May

Direktionssekretärin

081 414 84 08

info@spitaldavos.ch

Montags bis Freitags 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr.

Die Beschwerden werden an den zuständigen Bereich mit Aufforderung zur Stellungnahme weitergereicht. Im Normalfall tritt der CEO mit dem Beschwerdeführer direkt in Kontakt.

6 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.

6.1 Eigene Befragung

6.1.1 Zufriedenheitsanzeiger

Angehörige haben ebenfalls die Möglichkeit, den Zufriedenheitsanzeiger zu nutzen. Der Beschrieb des Systems ist unter dem Punkt Patientenzufriedenheit angegeben.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt. Die Befragung wird für das gesamte Spital angewendet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

7 Mitarbeiterzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Zufriedenheitsanzeiger

Die Mitarbeiter haben im Rahmen des Zufriedenheitsanzeigers die Möglichkeit ihrer Meinung kund zu tun und Verbesserungsvorschläge anzubringen. Zudem können Mitarbeitende Ideen über das Intranet eingeben.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Die Befragung wird für das gesamte Spital angewendet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

7.1.2 Mitarbeiterdialog

Im Jahr 2020 wurde eine Stelle eines Ombudsmannes geschaffen, der Mitarbeiteranliegen an die Spitalleitung brachte. Zusätzlich wurde eine Vorbereitung zur Schaffung einer Personalkommission erarbeitet. Des Weiteren wurde regelmässig mittels Newsletter über Neuigkeiten, Jubiläen, Eintritte, Austritte, Projekte, etc. informiert. Das Ziel ist, dass ein aktiver Dialog über Abteilungsgrenzen und Hierarchiestufen hinaus geführt wird.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Kontinuierlicher Austausch über verschiedene Instanzen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind für den internen Gebrauch vorgesehen.

8 Zuweiserzufriedenheit

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

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zufriedenheitsanzeiger

Die Zuweiser haben die Möglichkeit jederzeit Verbesserungsvorschläge über den direkten Kontakt zum Spital Davos anzubringen.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Die Befragung bezieht sich auf das gesamte Spital.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Ergebnisse sind für den internen Gebrauch bestimmt.

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

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

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

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2015	2016	2017	2018
Spital Davos AG				
Verhältnis der Raten*	1.22	1.21	0.83	1.22
Anzahl auswertbare Austritte 2018:				1405

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

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

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

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

10 Operationen

10.1 Eigene Messung

10.1.1 Fallbesprechung

Kontinuierliche Besprechung aller Fälle anhand einer zentral geführten Liste.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Departement 1 Chirurgie, Orthopädie

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ Blinddarm-Entfernungen
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2019 – 30. September 2020:

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2017	2018	2019	
Spital Davos AG						
Blinddarm-Entfernungen	22	0	-	-	3.20%	0.00% (0.00% - 15.40%)

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2016	2017	2018	
Spital Davos AG						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	18	0	6.30%	6.00%	1.50%	0.00% (0.00% - 18.50%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	36	0	0.00%	0.00%	1.10%	0.00% (0.00% - 9.70%)

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

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

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

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

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

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

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

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

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

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

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

Messergebnisse

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

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

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

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

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Nationale Prävalenzmessung Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Gezielter Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.
Stationäre Abteilungen (bei Erwachsenen)

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Hilfsfristen Rettungsdienst

Hausintern werden die Hilfsfristen des Rettungsdienstes dokumentiert. Diese werden auf Grundlage des kantonalen Auswertungsprogramms SALVAR bestimmt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Die Messung der Hilfsfristen wurde im Bereich des Rettungsdienstes durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um Daten, die der Kanton GR erhebt.

17.1.2 Analgesie im Rettungsdienst

Durch die stark saisonale Ausrichtung (Skisaison) des Rettungsdienst Davos, ist ein Grossteil der Einsätze des Rettungsdienstes Davos traumatischer Natur.

Man kann durch die Häufigkeit der Fälle davon ausgehen, dass die Mitarbeiter bei der Schmerztherapie erfahren sind. Um dieses zu überprüfen wurde diese Auswertung im Jahr 2009 gestartet. Es gilt zu vermeiden, dass durch ein „zu sicher fühlen“ sich immer mehr Fehler einschleichen.

Als einzuhaltenden Algorithmus ist der Algorithmus Nr. 18 Schmerzbehandlung, der IG Nord von 2016 definiert.

Als Zielsetzung wurde im Jahr 2011 eine Anwenderhäufigkeit von mind. 90% beim Monitoring und bei der O2 Gabe definiert.

Seit 2011 wird auch die VAS-Wert Erfassung durchgeführt, auch hier wird ein Zielerreichungsgrad von mind. 90% definiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 durchgeführt.

Diese Messung wurde im Bereich des Rettungsdienstes durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die statistische Erfassung ist Betriebsintern. Der IVR als Rahmenverband hat jederzeit Zugang zu den Daten.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 ISO 9001:2015

Projektart: Gesamte Organisation

Projektziel: Prozessorientiertes Qualitätsmanagement

Projektablauf:

- Prozesslandkarte strukturieren
- Arbeitsmittel erarbeiten
- Mitarbeitende schulen
- Hauptprozesse definieren, umsetzen, messen und verbessern

Involvierte: Alle Bereiche

Konsequenzen:

- Berechtigungen und Organisation in bestehender IT-Struktur neu definieren.
- Mitarbeitende, Prozesseigner neu bestimmen und schulen.
- PDCA-Zyklus und Kommissionen neu aktivieren.
- Bestehende integrierte Lösungen wie CIRS weiter führen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Teilprojekt Prozesslandkarte neu definieren

Projektstart: Oktober 2020

Projektende: Dezember 2020

Resultat: Definition und Verabschiedung innerhalb der Spitalleitung durchgeführt

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 ISO 9001:2015

Das aktuelle Qualitätsprojekt ist zugleich das Zertifizierungsprojekt.

19 Schlusswort und Ausblick

Die Spital Davos AG hat eine klare Vision für die Zukunft. Für unsere künftige Entwicklung in den nächsten fünf bis zehn Jahren zeichnen wir folgendes Bild:

- Die Spital Davos AG wird den Strukturwandel, hin zu einem wirtschaftlich stabilen Spital meistern.
- Dieses soll geschehen, ohne den Leistungsauftrag zu gefährden und mit einem hochstehenden Qualitätsbewusstsein.
- Unsere Prozesse sind konsequent auf die Patienten und weiteren Anspruchsgruppen ausgerichtet und sorgen für ein gutes Zusammenspiel aller beteiligten Mitarbeitenden.
- Wir sind als moderner und gut ausgebauter medizinischer Leistungserbringer positioniert.
- Dank unserem klaren Angebotsprofil mit innovativen Schwerpunkten und unserer Marktbearbeitung reicht unser Einzugsgebiet über die Region hinaus.
- Dank unserer Grösse, unserem Angebotsprofil und unseren Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten werden wir als attraktiver Arbeitgeber und als wichtiger Wirtschaftsakteur in der Region wahrgenommen.
- Unser Betrieb ist auf allen Stufen transparent, wirtschaftlich und professionell geführt.
- Wir pflegen ein sorgfältig ausgewähltes Netz von Kooperationen in Forschung, Ausbildung und Leistungserbringung.
- Wir sind optimal mit unseren Partnern vernetzt und engagieren uns aktiv als regionale Drehscheibe im Gesundheitswesen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Zerebrovaskuläre Störungen
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Polysomnographie

Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Rheumatologie
Rheumatologie
Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.