SPITAL DAVOS

Qualitätsbericht 2024

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	14.5.2025	Version 3
Durch:	Carmen Andrea Mathis, Spitaldirektorin (CEO)	

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 2024.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patient:innen hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 aktuell 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 2024

Christof Schön
Leitung Departement 5
+41 81 414 8410
cschoen@spitaldavos.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

Die H+ Qualitätsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten, die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf der Plattform spitalinfo.ch dargestellt werden können. Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei.

Die Herausforderungen bleiben weiterhin vielfältig für die Spitäler und Kliniken. Sie müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.
Der Personalmangel und nicht-kostendeckende Tarife waren für H+ und die Spitäler weiterhin ein grosses Thema. Anfang November 2024 wurde das ambulante Gesamt-Tarifsystem dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Viele Spitäler und Kliniken haben das Projekt bereits gestartet und erste Schritte erledigt.

Der Bundesrat hat am 22. Mai 2024 den Qualitätsvertrag (QV58a) zwischen curafutura, santésuisse und H+ genehmigt (vgl. Medienmitteilung des Bundesrates) und diesen per sofort in Kraft gesetzt. Der QV58a legt klare Regeln für eine verbindliche und transparente Qualitätsentwicklung fest; er gilt gesamtschweizerisch für alle Spitäler und Kliniken.
H+ hat einen analogen Qualitätsvertrag mit der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) abgeschlossen. Weitere Informationen zum Qualitätsvertrag finden Sie auf der H+ Website: www.hplus.ch – Qualität – Qualitätsvertrag. Als Publikationsort wurde die Plattform spitalinfo.ch bestimmt. Bis Ende Jahr 2024 haben die Spitäler und Kliniken ihre erste Selbstdeklaration vorgenommen. Ab der Vorlage 2025 werden dann diese Angaben zur Qualitätsentwicklung automatisch in den H+ Qualitätsbericht integriert.

Der Qualitätsbericht 2024 ist wiederum aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Im «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Im aktuellen Qualitätsbericht können zudem erstmalig die IQM Peer Review Verfahren aufgeführt werden.
Die bisherige Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus wird künftig abgelöst. Auf Initiative der Spitäler und Kliniken, ist der ANQ daran andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen und weiterzuentwickeln. Das Ziel ist, künftig klinische Routinedaten und somit Daten aus den elektronischen Patientendokumentationen nutzbar zu machen, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen.

Im H+ Qualitätsbericht sind jeweils neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt diesen Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse

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 2024 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024 8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 9
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **10**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen
Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 12
4.5 Registerübersicht 13
4.6 Zertifizierungsübersicht 15
QUALITÄTSMESSUNGEN **17**
Zufriedenheitsbefragungen **18**
5 Patientenzufriedenheit **18**
5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Akutsomatik – Erwachsene 18
5.2 Eigene Befragung 20
5.2.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent) 20
5.2.2 Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher 21
5.3 Beschwerdemanagement 21
6 Angehörigenzufriedenheit **22**
6.1 Eigene Befragung 22
6.1.1 Zufriedenheitsanzeiger 22
7 Mitarbeitendenzufriedenheit **23**
7.1 Eigene Befragung 23
7.1.1 Zufriedenheitsanzeiger 23
7.1.2 Mitarbeiterdialog 23
8 Zuweiserzufriedenheit **24**
8.1 Eigene Befragung 24
8.1.1 Zufriedenheitsanzeiger 24
Behandlungsqualität **25**
Messungen in der Akutsomatik **25**
9 Wiedereintritte
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.
10 Operationen **25**
10.1 Hüft- und Knieprothetik 25
10.2 Eigene Messung 26
10.2.1 Fallbesprechung 26
11 Infektionen
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.
12 Stürze
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.
13 Dekubitus
Unser Betrieb führt eine Messung periodisch durch.

Messungen in der Psychiatrie ... 0

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.

15 Symptombelastung psychischer Störungen
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.

Messungen in der Rehabilitation ... 0

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit
Eine Messung zu diesem Thema ist für unseren Betrieb nicht relevant.

Weitere Qualitätsaktivitäten ... **27**

17 Weitere Qualitätsmessungen ... **27**
17.1 Weitere eigene Messungen ... 27
17.1.1 Angemessenheitsmonitoring Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 27
17.1.2 Zufriedenheitsmonitoring Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 27
17.1.3 Zufriedenheitsmonitoring Sanitätsdienst WEF (Akutsomatik) ... 28
17.1.4 Hygieneüberprüfung Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 28
17.1.5 Temperaturmonitoring Medikamente Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 29
17.1.6 Hilfsfristen, Simultaneinsätze und vor Ort Zeiten Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 29
17.1.7 Schmerztherapie Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 30
17.1.8 Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 30
17.1.9 Kältemonitoring Rettungsdienst (Akutsomatik) ... 31
17.1.10 Qualitätsüberprüfung Reanimation und Reanimationsdaten SWISSRECA (Akutsomatik) ... 32

18 Projekte im Detail ... **33**
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte ... 33
18.1.1 ISO 9001:2015 ... 33
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024 ... 33
18.2.1 Swissmedic AEMP ... 33
18.2.2 Rezertifizierung ISO 9001:2015 ... 33
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte ... 33
18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr ... 33

19 Schlusswort und Ausblick ... **34**

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot ... **35**
Akutsomatik ... 35

Herausgeber ... **37**

1 Einleitung

Die Spital Davos AG betreibt ein Akutspital mit umfassender Grundversorgung in den Bereichen Chirurgie und Orthopädie, Innere Medizin, Pädiatrie, Gynäkologie mit Geburtshilfe, Sportmedizin (Davos Sports & Health) sowie Langzeitpflege. Das Spital verfügt über 47 Akut- und 32 Pflegeheimbetten und einen in der Wintersaison sehr lebhaften Notfallbetrieb. Zur AG gehören zudem ein 24/7-Rettungsdienst, die Spitex Davos und die Kinderkrippe Mandala und zusätzlich ab August 2024 mit einem zweiten Standort der Kindervilla Schwiizerhuus.

Rund 320 Mitarbeitende sind für die Spital Davos AG in ganz unterschiedlichen Berufssparten im Einsatz, die nebst dem ärztlichen, pflegerischen und therapeutischen Personal auch Verwaltung, IT, Technik, Hotellerie und Ökonomie sowie Bildung mit Angeboten auf Sekundarstufe II und tertiärer Stufe umfassen.

Das Einzugsgebiet der Spital Davos AG besteht im Wesentlichen aus dem Grossraum Davos/ Klosters. Aufgrund der touristischen Ausrichtung der Region sind auch die Angebote der Spital Davos AG saisonalen Schwankungen unterworfen, mit Hochsaisonbetrieb im Winter (Dezember bis April) und Normalbetrieb für die restliche Zeit des Jahres.

Die Spital Davos AG nimmt folgenden Auftrag wahr:

- Sicherstellung einer hochstehenden medizinischen Versorgung für die Region Davos/Klosters (inkl. Rettungsdienst, Übergangs- und Langzeitpflege, Spitex).
- Angebot an spezialisierten und innovativen Leistungen für Bevölkerung und Gäste.
- Verantwortungsbewusstes, wirtschaftliches Handeln als attraktiver Arbeitgeber in der Region.
- Aktives Engagement für die Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden und Partner.
- Förderung der regionalen Vernetzung im Gesundheitswesen.

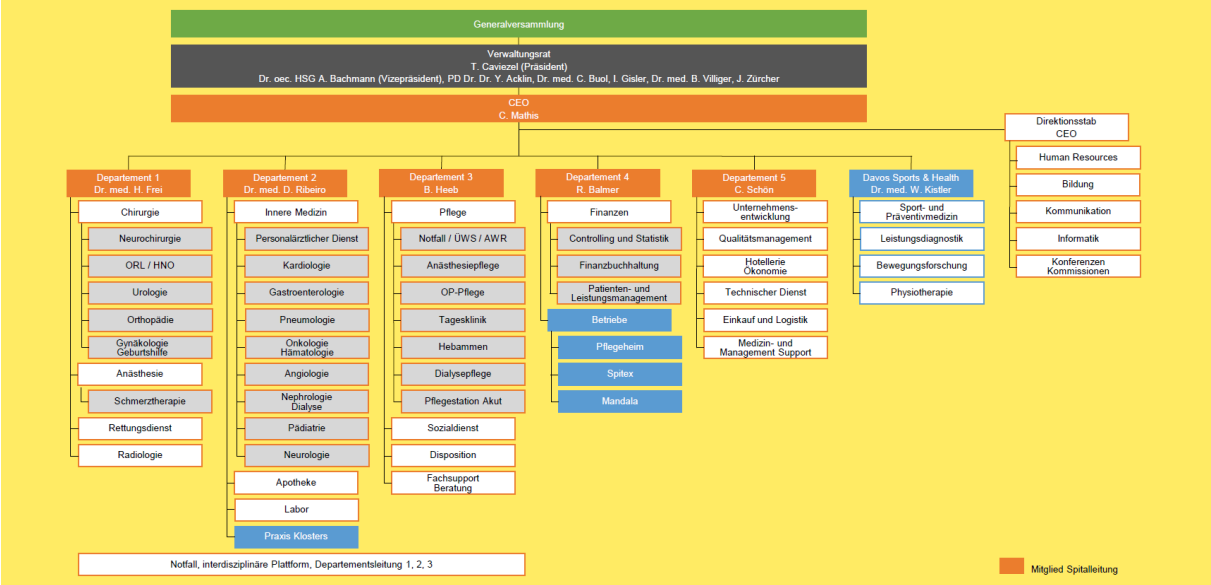
Folgende unternehmerischen Grundwerte sind für uns von zentraler Wichtigkeit, um unsere Marktposition und unseren Geschäftserfolg auch in Zukunft sicherzustellen:

- Patientenorientiertes sowie wirtschaftliches Denken und Handeln
- Hohe Qualität in allen Dienstleistungen
- Teamgeist und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Alltag, verstärkte Nutzung von Synergien
- Persönliche Leistungsbereitschaft und Motivation
- Transparenz und Verbindlichkeit in der Unternehmensführung
- Kosten- und umweltbewusster Umgang mit Ressourcen
- Kooperationsbereitschaft und Verlässlichkeit im Umgang mit unseren externen Partnern
- Respekt und Wertschätzung gegenüber Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden
- Flexibilität und Innovationskraft im Unternehmen

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das prozessorientierte 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 **60** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Christof Schön
Leitung Departement
Unternehmensentwicklung & Services
081 414 84 10
cschoen@spitaldavos.ch

3 Qualitätsstrategie

Die Qualitätsstrategie der Spital Davos AG umfasst die folgenden fünf Schwerpunkte:

Kunden
Unser zentrales Anliegen ist es, unseren Patientinnen und Patienten des Akutspitals und des Rettungsdienstes, den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegeheims, den Klientinnen und Klienten der Spitex, sowie den Kindern der Kinderkrippen eine den geltenden Qualitätsstandards entsprechende Behandlung/Betreuung anzubieten. Wir kennen die Erwartungen und Ansprüche unserer Leistungsbezüger und stellen die Patientensicherheit in den Vordergrund.

Führung
Der Verwaltungsrat ist für die Festlegung der Qualitätspolitik verantwortlich. Die Spitalleitung ist für die Umsetzung und die regelmässige Überprüfung verantwortlich. Die Spitalleitung geht als Vorbild in Sachen Qualität voran. Qualitätskennzahlen werden transparent kommuniziert.

Mitarbeitende
Die Erfüllung der geforderten Qualitätsstandards ist eine tägliche Aufgabe unserer Mitarbeitenden. Sie sind entsprechend sensibilisiert und werden regelmässig geschult. Anregungen zur Qualitätsverbesserung werden geschätzt, geprüft und wo sinnvoll umgesetzt.

Prozesse
Um eine gleichbleibend hohe Qualität zu gewährleisten, legen wir Wert auf dokumentierte Prozessabläufe. Ebenso legen wir Wert auf die Steigerung unserer Effektivität und Effizienz durch die Optimierung unserer Prozesse.

Verbesserung
Wir vergleichen unsere Qualitätskennzahlen mit den Erwartungen und Qualitätszielen, erarbeiten Verbesserungsmassnahmen und setzen diese um. Wir erheben mindestens die vom KVG vorgeschriebenen Qualitätsmessdaten und nehmen an Spitalvergleichen teil.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2024

In der Periode 1.1. bis 31.12.2024 wurden folgende Qualitätsmassnahmen umgesetzt:

- Die von der Swissmedic verabschiedeten Konzeption Umbau AEMP- und Endoskopie-Räume
- Re-Zertifizierung nach ISO 9001:2025 erfolgreich absolvieren
- Risikomanagement und IKS inhaltlich weiterentwickeln
- Positive Fehlerkultur durch verbessertes CIRS schaffen
- Hauptprozesse im Zusammenhang mit Kooperationsverträgen schärfen
- Konzeptionelle Synergien zwischen ASGS und BGM nutzen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024

1. Die Spital Davos AG mit ihren Nebenbetrieben ist nach ISO 9001:2015 ohne Nebenabweichungen re-zertifiziert worden.
2. Die Hauptprozesse sind Gegenstand regelmässiger Messung und Verbesserung in Bezug auf Qualität, Zeit und Kosten.
3. Die geplanten Ressourcen für das Qualitätsmanagement werden eingehalten.
4. Für Hauptprozesse wurden Risiken identifiziert und entsprechende Massnahmen definiert.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Ein prozessorientiertes Qualitätsmanagement hilft der Spital Davos AG, die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und weiterer Anspruchsgruppen noch besser zu erkennen und die gewünschte Qualität zur grösstmöglichen Zufriedenheit zu erbringen. Die Hauptprozesse werden nach den Kriterien Qualität, Zeit und Kosten definiert und gesteuert. Die Ressourcenplanung erfolgt im Rahmen der jeweils relevanten Hauptprozesse. Die Kommunikation zwischen den Abteilungen und innerhalb der Organisation wird durch die Prozessorientierung verbessert. Dies kommt den Patientinnen und Patienten zugute.Das prozessorientierte Qualitätssystem wird gelebt und weiterentwickelt. Die Komplexität wird weiter reduziert.

- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden gestärkt und befähigt, Verbesserungen umzusetzen.
- Durch die Orientierung an den Geschäftsprozessen wird eine Steigerung der Effizienz und Effektivität erwartet.
- Der Reifegrad der Kernprozesse soll erhöht werden.

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:
Akutsomatik
▪ Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Akutsomatik – Erwachsene
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
Patientenzufriedenheit
▪ Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent)
▪ Zufriedenheitsanzeiger stationäre und ambulante Patienten sowie Mitarbeiter, Angehörige und Besucher
Angehörigenzufriedenheit
▪ Zufriedenheitsanzeiger
Zuweiserzufriedenheit
▪ Zufriedenheitsanzeiger

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Operationen
▪ Fallbesprechung
Weitere Qualitätsmessungen: Akutsomatik
▪ Angemessenheitsmonitoring Rettungsdienst
▪ Zufriedenheitsmonitoring Rettungsdienst
▪ Zufriedenheitsmonitoring Sanitätsdienst WEF
▪ Hygieneüberprüfung Rettungsdienst
▪ Temperaturmonitoring Medikamente Rettungsdienst
▪ Hilfsfristen, Simultaneinsätze und vor Ort Zeiten Rettungsdienst
▪ Schmerztherapie Rettungsdienst
▪ Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz Rettungsdienst
▪ Kältemonitoring Rettungsdienst
▪ Qualitätsüberprüfung Reanimation und Reanimationsdaten SWISSRECA

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)	1.1. bis 31.12.2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Kontinuierliche Verbesserung
Methodik	PDCA-Zyklus
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 2024 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	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	obligatorisch
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	obligatorisch
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	obligatorisch
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	obligatorisch
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	obligatorisch

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.ksgr.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	2024	Rezertifizierungsaudit, erfüllt
IVR-Anerkennung Rettungsdienst	Rettungsdienst	2016	2022	Gültig bis 2026
Audit Gesundheitsamt GR, Graubündner Q-Care als Grundlage Betriebsbewilligung	Pflegeheim und Spitex	-	2024	Erfüllt
Betriebsbewilligung, Gesundheitsamt GR	Pflegeheim	-	2024	Bewilligt bis 2034
Betriebsbewilligung, Gesundheitsamt GR	Spitex	-	2024	Bewilligt bis 2034
Betriebsbewilligung, Gesundheitsamt GR	Kinderkrippen	-	2023	Bewilligt
Swiss Olympic Medical Center	Sportmedizin	2014	2022	Gültig bis 2027
REKOLE von H+	Betriebliches Rechnungswesen	2013	2024	Erfüllt
Klinik Chirurgie/Orthopädie, SGACT	Spital, Klinik	2000	2021	Durchgeführt
Klinisches Audit der Radiologie, BAG	Radiologie	2000	2024	Bericht
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz H+	Angewendet im gesamten Betrieb	2001	2021	Erfüllt
Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz, Kanton GR	Spital Davos AG	-	2024	Inspektionsbericht
Inspektion Medizinprodukte, Swissmedic	Spital	2000	2022	Inspektionsbericht
Labor, Bewilligung Lagerung Blut und labilen Blutprodukten	Spitallabor	2000	2021	Erfüllt
Inspektion Apotheke,	Spitalapotheke	2000	2023	Bericht

Heilmittelkontrolle				
Konformität Lebensmittelgesetz	Küche	2000	2021	Erfüllt

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Akutsomatik – Erwachsene

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 Patienten-befragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse und subjektive Gesundheitseinschätzung erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte 2019	2021	2023	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2024 (CI* = 95%)
Spital Davos AG				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	0.00	4.24	4.26	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	0.00	4.69	4.71	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	0.00	4.57	4.78	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	0.00	4.61	4.62	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	0.00	4.13	3.95	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	0.00 %	95.35 %	91.84 %	– %
Anzahl versendeter Fragebogen 2024				–
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %

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

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

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020, 2022 und 2024 für die Akutsomatik regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden. Dargestellt werden nur die Vorjahre in denen Befragungen stattgefunden haben und zu denen Werte vorhanden sind. Ab 2025 folgt eine neue Befragung in einem erweiterten Format:
Der ANQ-Kurzfragebogen, den die Spitäler und Kliniken seit 2011 für die nationale

Zufriedenheitsmessung einsetzten, bestand aus fünf bis sechs Fragen. Um künftig eine vertieftere Abfrage aller relevanten Dimensionen und ein detaillierteres Monitoring der Patientenperspektive im Langzeitverlauf zu ermöglichen, wird der ANQ-Kurzfragebogen ab 2025 durch ein differenziertes Befragungsinstrument abgelöst. Zukünftig liegt der Fokus nicht mehr auf der Patientenzufriedenheit, sondern der Patientenerfahrung (PREMs – Patient Reported Experience Measures).

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	Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patient:innen (≥ 16 Jahre) versendet, die im April – das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patient:innen. ▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen wurden nur einmal befragt.

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 Patientenzufriedenheit stationäre Patienten (permanent)

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

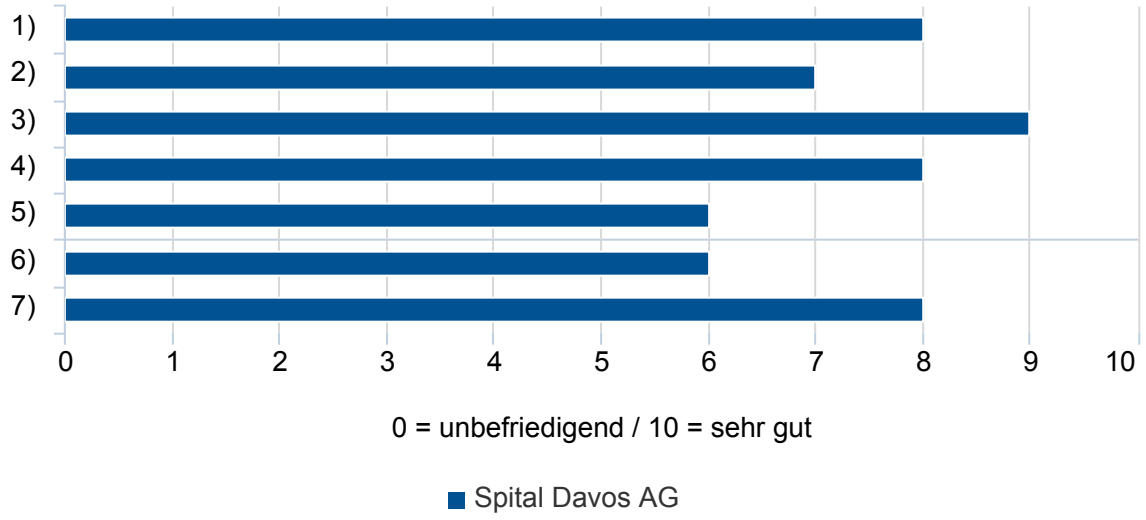
1. Die Zufriedenheit zu konkreten Fragen wird erhoben.
2. Die Patienten haben die Möglichkeit, sich via Freitext zu ihren Erfahrungen des Spitalaufenthalts zu äussern.
3. Die Patienten können Verbesserungsvorschläge anbringen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 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



Messergebnisse in Zahlen					
	Mittelwerte pro Fragen				
	1)	2)	3)	4)	5)
Spital Davos AG	8.00	7.00	9.00	8.00	6.00

Messergebnisse in Zahlen				
	Mittelwerte pro Fragen		Anzahl valide Fragebogen	Rücklaufquote %
	6)	7)		
Spital Davos AG	6.00	8.00	486	26.00 %

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.2.2 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 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 2024 durchgeführt.
Die Befragung wurde unter dem Jahr durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Zufriedenheitsanzeiger

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Davos AG
Direktionssekretariat
Corina Issler Bätschi
Unternehmenskommunikation, Assistentin
CEO
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. In gewissen Fällen tritt die CEO mit dem Beschwerdeführer direkt in Kontakt.

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patient:innen das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patient:innen, 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 2024 durchgeführt.
Die Befragung wird für das gesamte Spital angewendet.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Zufriedenheitsanzeiger

7 Mitarbeitendenzufriedenheit

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

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Zufriedenheitsanzeiger

Die Mitarbeiter haben die Möglichkeit, ihre Meinung zu äussern und Verbesserungsvorschläge im Rahmen der Zufriedenheitsumfrage einzureichen. Darüber hinaus können Ideen über das Intranet eingereicht werden.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.
Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2026.
Die Befragung wird für das gesamte Spital inklusive Nebenbetriebe angewendet.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

7.1.2 Mitarbeiterdialog

Eine Personalkommission wurde eingerichtet. Darüber hinaus wird regelmässig mittels Newsletter über Neuigkeiten, Jubiläen, Ein- und Austritte, Projekte etc. informiert. Ziel ist ein aktiver Dialog über Abteilungs- und Hierarchiegrenzen hinweg.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.
Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2026.
Kontinuierlicher Austausch über verschiedene Instanzen

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärzt:innen und niedergelassene Spezialärzt:innen) eine wichtige Rolle. Viele Patient:innen lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweisenden den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patient:innen empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zufriedenheitsanzeiger

Die Zuweiser haben jederzeit die Möglichkeit, im direkten Kontakt mit dem Spital Davos Verbesserungsvorschläge einzubringen. Dies geschieht bei persönlichen Begegnungen Qualitätszirkel und Veranstaltungen, aber auch telefonisch, per E-Mail und über die Homepage.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2024 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.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsomatik

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

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2018 bis 31.12.2021

	Anzahl eingeschlossene Primär-Implantate (Total)	**Rohe 2-Jahres-Revisionsrate %** (n/N)	**Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate %**			**Adjustierte Revisionsrate %**
	2018 - 2021	**2018 - 2021**	**2015 - 2018**	**2016 - 2019**	**2017 - 2020**	**2018 - 2021**
Spital Davos AG						
Primäre Hüfttotalprothesen	70	1.40%	0.00%	0.00%	4.30%	1.40%
Primäre Knieprothesen	41	12.30%	0.00%	0.00%	25.70%	12.90%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2024 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2018 bis Dezember 2021. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 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/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Alle Patient:innen mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patient:innen, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

Bemerkungen

10.2 Eigene Messung

10.2.1 Fallbesprechung

Kontinuierliche Besprechung aller Fälle anhand einer zentral geführten Liste.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.
Departement 1 Chirurgie, Orthopädie

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Resultate wurden intern besprochen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Weitere Qualitätsaktivitäten

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Angemessenheitsmonitoring Rettungsdienst (Akutsomatik)

Im Rahmen des Angemessenheitsmonitorings überprüft der ärztliche Leiter Rettungsdienst die Qualität der Patientenversorgung. Dabei werden alle Einsatzprotokolle der Einsätze mit NACA ≥4 einer strukturierten Review unterzogen und der behandelnde Mitarbeiter bekommt direkt auf den von ihm geleisteten Einsatz bezogen eine personalisierte Rückmeldung zu seiner Arbeit. Zudem wird das Monitoring aufgearbeitet und als Bericht dem ganzen Team verfügbar gemacht, damit jeder im Sinne des Schneeballeffektes von den Fehlern der anderen profitieren und lernen kann. Dies kommt letzten Endes wieder der Qualität am Patienten und der Patientensicherheit zu Gute.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das Angemessenheitsmonitoring ist betriebsintern und wird jeweils dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.2 Zufriedenheitsmonitoring Rettungsdienst (Akutsomatik)

Im Rahmen des Zufriedenheits-Monitorings sollen verschiedene Schnittstellen regelmässig auf deren Zufriedenheit befragt werden und allenfalls Korrekturmassnahmen (z.B. Anpassung von Abläufen) aus den Umfragen abgeleitet werden. Um ein Greifen der Massnahmen evaluieren zu können, werden jeweils zwei Messzyklen durchgeführt, bevor eine weitere Schnittstelle überprüft wird. Zusätzlich zuden regelmässig stattfindenden Sitzungen mit den verschiedenen Playern der Pisten- und Rettungsdienste (PRD) wurde in den Wintersaisons 2022/23 sowie 2023/24 eine Zufriedenheitsumfrage mit sämtlichen Patrouilleuren von Jakobshorn, Parsenn / Gotschna, Rinerhorn und Schatzalp durchgeführt. Diese Umfrage erfolgte zweiteilig nach den Zeitraumen mit dem höchsten Einsatzaufkommen zu Anfang Januar und Ende März. Im zweiten Beobachtungszeitraum, Winter 2023/24, wurde die Umfrage ebenfalls bei den MA RD durchgeführt. Der Fragenkatalog ist Analog aus der Rettungsdienst-Sicht und ermöglicht uns so einen Vergleich von „Fremdbild“ und unserem eigenen Bild. Das Zufriedenheitsmonitoring mit den Pisten- und Rettungsdiensten kam im Frühjahr 2024 zu seinem Abschluss.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das Zufriedenheitsmonitoring ist intern zwischen dem Rettungsdienst Davos und den PRD und wird dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.3 Zufriedenheitsmonitoring Sanitätsdienst WEF (Akutsomatik)

Aufgrund der Grösse des sanitätsdienstlichen Dispositives und der Reichweite der Herkunft der dabei eingesetzten Mitarbeiter, wird für den Sanitätsdienst des World Economic Forum (WEF) ein separates Zufriedenheitsmonitoring durchgeführt. Da die Vorgaben für das Sanitatsdispositiv am WEF in den letzten Jahren stetig weiterentwickelt wurden und daher eine grosse Dynamik vorhanden ist, wird das Zufriedenheitsmonitoring WEF bis auf weiteres jedes Jahr durchgeführt. Es sind keine Unterbrüche geplant. Damit kann gewährleistet werden, dass die Rückmeldungen der Mitarbeiter des Sanitätsdienstes WEF kontinuierlich in die Überarbeitung der Organisation einfliessen. Die betriebliche Leitung Rettungsdienst trägt die Resultate der Zufriedenheitsauswertung jeweils an die Planungssitzungen, um den Qualitätskreislauf bestmöglich zu schliessen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das Zufriedenheitsmonitoring ist betriebsintern und wird dem IVR jeweils im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.4 Hygieneüberprüfung Rettungsdienst (Akutsomatik)

Bei zwangsläufiger grosser Nähe zum Patienten im Rettungsdienst ist die Hygiene von grosser Bedeutung zur Vermeidung von Krankheitsübertragungen. Neben der persönlichen Hygiene und beispielsweise einer jährlich obligatorischen Weiterbildung im Spital Davos zum Thema Händehygiene, kommt auch der Hygiene der Arbeitsgeräte und Oberflächen, zur sauberen Vorbereitung von Material und Verrichtungen, hohe Relevanz zu. Daher wurden, durch die Hygieneverantwortlichen, im Rettungsdienst alle rund 9 Monate Stichkontrollen der Oberflächen in den Fahrzeugen vorgenommen. (Methode / Instrument Abklatschtests).

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Hygieneüberprüfung ist betriebsintern und wird dem IVR jeweils im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.5 Temperaturmonitoring Medikamente Rettungsdienst (Akutsomatik)

Zur Aufrechterhaltung der Qualität und gewünschten Wirkung ist es relevant, dass die Medikamentebei möglichst gleich bleibenden Bedingungen gelagert werden. Eine Lagerung bei Dunkelheit wird in den Ampullarien sowie in den Medikamentenschränken konstruktionsbedingt gewährleistet. Aufgrund des wechselnden Wetters im Einsatzumfeld können die Temperaturen jedoch schwanken. Daher findet ein Temperatur-Monitoring in den Rettungsmitteln (Dumeni 1, Dumeni 2, Dumeni 3) und der Retablierung statt. Die Messung erfolgt nach den Lager-Vorgaben von Swissmedic.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das Temperaturmonitoring ist betriebsintern und wird dem IVR jeweils im Rahmen der AnerkennungsErneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.6 Hilfsfristen, Simultaneinsätze und vor Ort Zeiten Rettungsdienst (Akutsomatik)

Der Rettungsdienst hat einerseits die Bestrebung und andererseits die Vorgabe, Hilfe innerhalb kurzer Zeit an einen grossen Teil der Einwohner in der Spitalregion Davos zu bringen. Konkret heisst das, bei 90 % der dringlich eingestuften Einsätze in weniger als 15 min nach Alarmeingang vor Ort zu sein. Diese Vorgabe wird in der Spitalregion sowohl durch die Mittel des Rettungsdienstes Davos als auch, bei parallelen Einsätzen, durch Einbezug der Nachbarrettungsdienste durch die Sanitätsnotrufzentrale gewährleistet. Ebenfalls kann der Rettungsdienst Davos in anderen Spitalregionen im gleichen Sinne zum Einsatz kommen. Da die Zielerreichung im Bereich der Hilfsfristen nicht alleine von einem Rettungsdienst abhängig ist, werden diese und die Simultaneinsatze auf kantonaler Ebene im Statistikprogramm SALVAR erfasst und ausgewertet. Für die Erreichung der Hilfsfristen sind ebenfallsdie Ausrückzeiten relevant. Die Vorgabe tagsüber innerhalb 3 min und nachts innerhalb 5 min ausgerückt zu sein, ermöglicht es erst, die Hilfsfristen einzuhalten. Weiter sollen beim sogenannten„First Hour Quintett“ (Kreislaufstillstand, Thoraxschmerz, Schlaganfall, Atemnot, Polytrauma) die vor Ort Zeiten möglichst gering gehalten werden. Wir streben daher bei allen P1 Einsätzen eine maximale vor Ort Zeit von 30 Minuten an, um die Wahrscheinlichkeit für einen guten Outcome zu erhöhen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Kennzahlen der Rettungsdienste Graubünden, wo die Hilfsfristen Bestandteil sind, werden jährlich durch den Kanton GR erhoben und im Verlaufe des Jahres publiziert.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Kanton GR-Methode
Methode / Instrument	Instrument Salvar

17.1.7 Schmerztherapie Rettungsdienst (Akutsomatik)

Starke Schmerzzustände sind ein häufiger Alarmierungsgrund für den Rettungsdienst. Besonders in der Wintersaison wird der Rettungsdienst Davos sehr häufig mit Trauma bedingten Schmerzen konfrontiert. Jedoch können Schmerzen auch medizinisch bedingte Ursachen haben. Die Schmerztherapie stellt somit eine Kernkompetenz des dipl. Rettungssanitäters HF bzw. der dipl. Rettungssanitäterin HF dar. Die Auswertung der Analgesie, welche 2009 gestartet wurde, wurde aufgrund der Überarbeitung des Schmerzkonzeptes des Rettungsdienstes neu aufgesetzt. Das Ziel der Schmerztherapie ist es, allen Patienten mit schmerzhaften Zustanden eine ausreichende Analgesie zur Verfügung zu stellen. Dabei wird jederzeit, durch eine zweckmassige Überwachung, die Patientensicherheit gewährleistet. Zur Überprüfung dieser Ziele werden bei allen Einsätzen die Schmerzen der Patienten auf der VRS-Skala erfasst und bei Bedarf (VRS ≥4) eine Schmerztherapie eingeleitet. Weiter wird der Erfolg der Schmerztherapie (Halbierung des VRS-Ausgangswertes, VRS<4) sowie die dauernde Überwachung des Patienten erfasst. Die Schmerzauswertung bezweckt den Erreichungsgrad dieser Ziele darzustellen und zu verbessern. Der Patient kann eine Schmerztherapie jederzeit ablehnen oder deren vorzeitiges Ende wünschen. Die Qualitätsüberprüfung sowie das Schmerzkonzept stützt sich auf den aktuell im Rettungsdienst Davos gültigen Algorithmus „6.1 Schmerzen nicht kardialer Ursache“ aus dem SMEDRIX 3.2.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Schmerzauswertung ist betriebsintern und wird jeweils dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.8 Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz Rettungsdienst (Akutsomatik)

Akuter Thoraxschmerz ist ein häufiges Leitsymptom bei unseren Notfallpatienten. Das Leitsymptom Thoraxschmerz ist insbesondere mit drei potenziell lebensbedrohlichen Krankheitsbildern vergesellschaftet. Es sind dies das Akute Koronarsyndrom (ACS), die Lungenembolie (LE), und das Aortenaneurysma. Aufgrund der teilweise sehr unterschiedlichen, ja sogar gegenseitig kontraindizierten, Behandlungsansätzen ist eine saubere Patientenbeurteilung mit bestmöglicher Verdachtsdiagnostik bzw. Ausschluss von möglichen Verdachtsdiagnosen elementar. Ebenfalls verlangen alle drei Krankheitsbilder, insbesondere bei schwerer Ausprägung, eine rasche Behandlungund eine angepasste Wahl der Zielklinik. Der direkte Transport in eine spezialisierte Klinik ist insbesondere beim ST-Strecken-Hebungs-Infarkt, zur raschen Herzkatheter-Untersuchung, anzustreben. Die Qualitätsüberprufung stützt sich auf den aktuell im Rettungsdienst Davos gültigen Algorithmus „3.3 Akuter Thoraxschmerz (Akutes Koronarsyndrom)“ aus dem SMEDRIX 3.2.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Qualitätsüberprüfung Thoraxschmerz ist betriebsintern und wird jeweils dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.9 Kältemonitoring Rettungsdienst (Akutsomatik)

Die Kälte ist insbesondere in unserem Einsatzgebiet, auf grösserer Meereshöhe, mit verhältnismässig lange andauerndem Winter und niedrigeren Temperaturen im Sommer als im Flachland, eine unsdauernd begleitende Herausforderung. Selbst eine kurze Zeit im Freien kann bereits dazu führen, dass Patienten zu frieren beginnen, also „kalt haben“. Eine lange Verweildauer im Freien, Wind und Feuchtigkeit sind nur einige Faktoren, die diese Problematik noch deutlich verstärken können. Das Symptom des Kälteempfindens wird durch die Patienten als unangenehm wahrgenommen. Zudem hat Kälte und ein daraus resultierendes Absinken der Körpertemperatur erwiesenermassen negative Effekte auf den Outcome des Patienten, beispielsweise durch vermehrte Sympathikusaktivierung und daraus resultierenden erhöhten Sauerstoffverbrauch oder Verschlechterung der Gerinnungssituation. Es gilt diesen Problematiken bestmöglich zu begegnen. Die Qualitätsüberprüfung startete per Anfang Dezember 2022. Ziel des Kältemonitorings ist eine Verbesserung der Sensibilitat gegenüber dem Temperaturempfinden der Patienten sowie eine Optimierung der Strategien und Massnahmen mit denen die Mitarbeiter des Rettungsdienstes der Kälte begegnen. Ferner galt es zu evaluieren, ob die im Rettungsdienst vorhandenen Mittel ausreichend sind oder erweiterte Möglichkeiten evaluiert bzw. angeschafft werden sollen. Das Monitoring kam im Spätherbst 2024 zu seinem Abschluss.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das Kältemonitoring ist betriebsintern und wird jeweils dem IVR im Rahmen der Anerkennungs-Erneuerung zugänglich gemacht.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.10 Qualitätsüberprüfung Reanimation und Reanimationsdaten SWISSRECA (Akutsomatik)

Im Rahmen der Erfassung der Reanimationsdaten in der SWISSRECA-Datenbank des IVR werden einige Eckdaten zu den Reanimationen standardisiert erfasst und damit dem SRC zur Verfügung gestellt. Der SRC verwendete die Daten beispielsweise zur Erarbeitung der „nationalen Überlebensstrategie bei Kreislaufstillstand“. Für den Rettungsdienst Davos selbst können aus der Datenbank von SWISSRECA jedoch relativ wenige Daten, welche eine direkte Verbesserung der Reanimationsqualität zur Folge haben, gezogen werden. Die direkten Outputs sind eher systemischer Natur. So können die Hilfsfristen und Downtime beispielsweise Aufschluss über die Notwendigkeit von Firstrespondern geben. Daher werden seit Januar 2023 zusätzlich einerseits das Einsatzprotokoll und andererseits das Reanimationsprotokoll des Patienten-Monitors hinzugezogen, um die Reanimationsqualität auszuwerten und teilweise mit den Daten von SWISSRECA in Relation zusetzen. Ziel sind gegenwärtig die Verbesserung der Qualität der Thoraxkompressionen sowie die Guideline-gemässe Arbeit.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten aus SWISSRECA werden einerseits im gesamtschweizerischen Kontext ausgewertet sowie publiziert und fliessen ebenfalls in die EuReCa-Datenbank des European Resuscitation Council ERC mit ein.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Interverband für Rettungswesen IVR
Methode / Instrument	SWISSRECA und 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 ISO 9001:2015

Projektart
Kontinuierliche Verbesserung

Projektziel
Wirksames Prozessmanagement

Massnahmen
1. Risikomanagement und IKS inhaltlich verbessern.
2. Verantwortlichkeiten innerhalb und zu anderen Hauptprozessen besser klären.
3. Hauptprozess-Ziele auf ihre Aktualität prüfen.
4. Hauptprozesse im Zusammenhang mit bestehenden Kooperationen schärfen.
5. Prozesslandkarte zum nutzen von Kooperationspotenzialen beiziehen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024

18.2.1 Swissmedic AEMP

Projektart
Infraststruktur

Projektziel
Erfüllung der Swissmedic-Anforderungen bezüglich Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte (AEMP)

Massnahmen
- Neukonzeption der räumlichen Abläufe inklusive Freigabe durch Swissmedic
- Kostenplanung für bauliche Massnahmen
- Finanzierung der Investition
- Freigabe zur Umsetzung im Jahr 2024

18.2.2 Rezertifizierung ISO 9001:2015

Projektart
Qualitätsprojekt

Projektziel
Rezertifizierung nach ISO 9001:2015 durch die SQS

Inhalt
- Kontinuierliche Verbesserungen in der Prozessführung, -Organisation, -Controlling und -Verbesserung
- Miteinbezug der Spital Davos AG und ihren Nebenbetrieben

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

19 Schlusswort und Ausblick

Die Zukunft der Spital Davos AG ist klar definiert. Dabei setzen wir für die nächsten Jahre auf folgende Entwicklungsschwerpunkte:

- Unsere Prozesse sind konsequent auf die Patientinnen und Patienten sowie weitere Anspruchsgruppen ausgerichtet und gewährleisten ein gutes Zusammenspiel aller beteiligten Mitarbeitenden.
- Wir präsentieren uns mit einem klaren Angebotsprofil und innovativen Schwerpunkten und sprechen dabei sowohl die Region als auch ein überregionales Einzugsgebiet an.
- Dank unserer Grösse, unserem Angebotsprofil und unseren Aus-, Weiter- und Fortbildungsangeboten werden wir als attraktiver Arbeitgeber und wichtiger Wirtschaftsfaktor in der Region wahrgenommen.
- Unser Betrieb wird auf allen Stufen transparent, wirtschaftlich und professionell geführt.
- Wir pflegen ein sorgfältig ausgewähltes Netzwerk von Kooperationen in Forschung, Lehre und Dienstleistung.
- Wir sind mit unseren Partnern optimal vernetzt und engagieren uns aktiv als regionale Gesundheitsdrehscheibe.

Mit einer engagierten Zielverfolgung und einem hohen Qualitätsbewusstsein wird die Spital Davos AG den Strukturwandel zu einem wirtschaftlich stabilen Spital meistern, ohne den Leistungsauftrag zu gefährden.

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

Angebotene 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 (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 >= 2000g)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

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.