

# Qualitätsbericht 2016

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:  
Durch:

01.06.2017  
Josef Müller, CEO

Version 1



Psychiatrischen Dienste Graubünden  
Loëstrasse 220, 7000 Chur



Psychiatrie

## 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 2016.

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 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.

### 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 2016

Herr  
Rico Danuser  
Bereichsleiter Unternehmensplanung und -entwicklung  
+41 58 225 25 50  
[rico.danuser@pdgr.ch](mailto:rico.danuser@pdgr.ch)

## Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz haben ein hohes Qualitätsbewusstsein. Nebst der Durchführung von zahlreichen internen Qualitätsaktivitäten, nehmen sie an mehreren nationalen und teilweise kantonalen Messungen teil. Gemäss dem Messplan des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) finden Messungen in den stationären Bereichen der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation statt. Im Berichtsjahr 2016 wurden keine neuen nationalen Messungen eingeführt.

Die nationalen Pilotprogramme progress! der Stiftung Patientensicherheit Schweiz laufen auf Hochtouren. Im Rahmen des Programms „Sichere Medikation an Schnittstellen“ implementierten die teilnehmenden Spitäler den systematischen Medikationsabgleich – eine herausfordernde aber auch erfolgversprechende Massnahme. Das dritte progress!-Pilotprogramm von Patientensicherheit Schweiz zielt auf eine Reduktion der Verwendung von Blasenkathetern und damit auf die Senkung des Infektions- und Verletzungsrisikos. Das Programm läuft von 2015-2018 und wird in Kooperation mit Swissnoso durchgeführt. Neben den nationalen Pilot-Programmen führte die Stiftung in Kooperation mit vielen Spitälern Projekte und Forschungsarbeiten zur Förderung der Patientensicherheit durch. Dazu gehört eine grosse Studie zur Doppelkontrolle von Medikamenten, deren Resultate in Form von Empfehlungen in die Praxis transferiert werden. Mit der Kampagne „Speak up“ hat die Stiftung einen zentralen Aspekt der Sicherheitskultur in den Spitälern aufgegriffen – die Kommunikation von Sicherheitsbedenken auch über Hierarchien hinweg. Mit den zur Verfügung gestellten Materialien werden Spitäler, deren Mitarbeitende und Führungspersonen unterstützt, eine Kultur des *speaking up* zu etablieren.

Im Gesundheitswesen sind Transparenz und Vergleichbarkeit wesentliche Grundlagen für eine Steigerung der Qualität. Aus diesem Grund stellt H+ seinen Mitgliedern jährlich eine Vorlage zur Qualitätsberichterstattung zur Verfügung.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot ([vgl. Anhang 1](#)) ähnlich sein. Eine Privatklinik z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden / Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können. Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Diese Publikationen finden Sie auf [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Freundliche Grüsse



Dr. Bernhard Wegmüller  
Direktor H+

## Inhaltsverzeichnis

<b>Impressum</b> .....	<b>2</b>
<b>Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz</b> .....	<b>3</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Organisation des Qualitätsmanagements</b> .....	<b>7</b>
2.1 Organigramm .....	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement .....	7
<b>3 Qualitätsstrategie</b> .....	<b>8</b>
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016 .....	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016 .....	8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren .....	9
<b>4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten</b> .....	<b>10</b>
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 .....	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen .....	15
4.5 Registerübersicht Für den Tätigkeitsbereich unseres Betriebes wurden keine geeigneten Register identifiziert.	
4.6 Zertifizierungsübersicht .....	16
<b>QUALITÄTSMESSUNGEN</b> .....	<b>18</b>
<b>Befragungen</b> .....	<b>19</b>
<b>5 Patientenzufriedenheit</b> .....	<b>19</b>
5.1 Eigene Befragung .....	19
5.1.1 Patientenbefragung .....	19
5.2 Beschwerdemanagement .....	20
<b>6 Angehörigenzufriedenheit</b> .....	<b>21</b>
6.1 Eigene Befragung .....	21
6.1.1 Angehörigenzufriedenheit .....	21
<b>7 Mitarbeiterzufriedenheit</b> .....	<b>22</b>
7.1 Eigene Befragung .....	22
7.1.1 Mitarbeiterzufriedenheit .....	22
<b>8 Zuweiserzufriedenheit</b> .....	<b>24</b>
8.1 Eigene Befragung .....	24
8.1.1 Behandlungspartner-Befragung .....	24
<b>Behandlungsqualität</b> .....	<b>25</b>
<b>9 Wiedereintritte</b> .....	<b>25</b>
9.1 Eigene Messung .....	25
9.1.1 Rehospitalisationsrate .....	25
<b>10 Operationen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>11 Infektionen</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>12 Stürze</b> .....	<b>26</b>
12.1 Eigene Messung .....	26
12.1.1 Besondere Ereignisse (CIRS) .....	26
<b>13 Wundliegen</b> .....	<b>27</b>
13.1 Eigene Messungen .....	27
13.1.1 Anzahl Dekubitus .....	27
<b>14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen</b> .....	<b>28</b>

14.1	Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	28
<b>15</b>	<b>Psychische Symptombelastung</b> .....	<b>29</b>
15.1	Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie .....	29
15.2	Eigene Messung .....	30
15.2.1	Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen .....	30
<b>16</b>	<b>Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand</b> Eine Messung zu diesem Thema ist für eine Psychiatrie nicht relevant.	
<b>17</b>	<b>Weitere Qualitätsmessung</b> .....	<b>31</b>
17.1	Weitere eigene Messung .....	31
17.1.1	Meldung besondere Ereignisse (CIRS).....	31
<b>18</b>	<b>Projekte im Detail</b> .....	<b>32</b>
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte .....	32
18.1.1	Ambulant-akute Krisenintervention .....	32
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016 .....	32
18.2.1	Fallführung durch Pflegepersonal .....	32
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte .....	33
18.3.1	ISO 9001:2015 .....	33
<b>19</b>	<b>Schlusswort und Ausblick</b> .....	<b>34</b>
<b>Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot</b> .....		<b>35</b>
Psychiatrie .....		35
<b>Anhang 2</b> .....		<b>36</b>
<b>Herausgeber</b> .....		<b>52</b>

## 1 Einleitung

Die Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) sind eine selbstständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts. Sie gewährleisten die psychiatrische Versorgung der Erwachsenen im Kanton Graubünden. Weiter umfasst das Angebot im Heimbereich Wohnheime, Wohngruppen und geschützte Arbeitsplätze (ARBES). Dies ermöglicht individuelle Lösungen für Menschen mit einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung. Eine rasche Genesung der Patienten, Wiedereingliederung in die Gesellschaft, Erreichen einer guten Lebensqualität trotz Beeinträchtigung: Das wollen wir mit unserem Wirken für unsere Patienten und Bewohner erreichen. Die PDGR behandeln und betreuen alle psychiatrischen Krankheitsbilder, mit unterschiedlichen Behandlungen in Form von ambulanten Sprechstunden, Tagesklinik-Strukturen oder stationären Klinik-Aufenthalten. Die PDGR bieten Aus- und Weiterbildungsplätze für Assistenzärzte, für Berufe im Gesundheitswesen, sozialpädagogische, gewerbliche und kaufmännische Berufe an. Unsere Leistungen basieren auf aktuellen, wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen. Ein hoher Stellenwert haben die Psychotherapie und die Bezugspflege. Komplementärmedizinische Behandlungsformen und weitere therapeutische Spezialisierungen wie z.B. EKT ergänzen das therapeutische Angebot. Ausgangspunkt sind die betroffenen Menschen mit ihren persönlichen Anliegen. Diese sind Bestandteil des gemeinsam entwickelten Therapieplans. Das Angebot der PDGR-Kliniken:

### Ambulant

- Ambulanter Psychiatrischer Dienst
- Ambulanter Forensischer Dienst
- Opiatgestützte Behandlung

### Tageskliniken / Therapeutische Dienste

- 7 Allgemeinpsychiatrische Tageskliniken (mit einer Memory-Klinik am Standort St. Moritz)
- 2 Gerontopsychiatrische Tageskliniken (mit einer Memory-Klinik am Standort Chur)
- 1 Psychotherapeutische Tagesklinik
- Diverse therapeutische Angebote

### Stationär

- Akutpsychiatrie
- Gerontopsychiatrie
- Spezialpsychiatrie: Psychotherapie, Behandlung von Suchterkrankungen, Tinnitusbehandlung
- Forensik
- Hospitalisation von Mutter und Kind (Mutter-Kind-Station)
- Rehabilitation

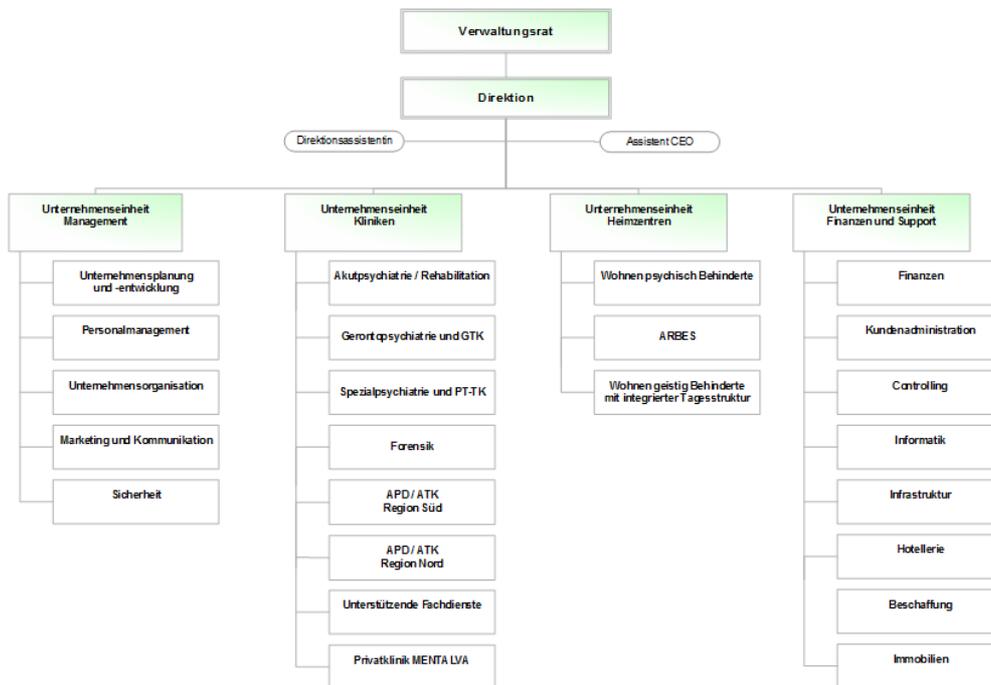
Die stationäre Versorgung wird in den Kliniken Beverin (Cazis) und Waldhaus (Chur) sichergestellt, es stehen 232 Betten zur Verfügung. Die Ausstattung der modernen Zimmer berücksichtigt die Bedürfnisse unserer Patienten. In Cazis führen wir die Privatklinik MENTALVA.

Die ambulanten Dienste und Tageskliniken gewährleisten die regionale ambulante, sozialpsychiatrische und psychotherapeutische Versorgung. Unsere Angebote sind bedarfs- und bedürfnisgerecht den regionalen und sprachlichen Gegebenheiten angepasst. Die dezentrale Struktur gewährleistet eine individuelle, flächendeckende Versorgung.

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

## 2 Organisation des Qualitätsmanagements

### 2.1 Organigramm



#### Organisationsform

Die prozessorientierte Organisationsstruktur und die intensive Zusammenarbeit der verschiedenen spezialisierten Berufsgruppen sichern eine hohe Behandlungsqualität.

#### Qualitätsmanagement

Die Erstzertifizierung nach ISO 9001 erfolgte im Jahr der Verselbstständigung (2001), die letzte Rezertifizierung im Mai 2016.

Weitere Informationen finden Sie unter [www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)

Freundliche Grüsse

#### Ihre Psychiatrische Dienste Graubünden

Das Qualitätsmanagement ist in der Geschäftsleitung vertreten.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **100** Stellenprozente zur Verfügung.

### 2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Rico Danuser  
Qualitätsleiter  
Psychiatrischen Dienste Graubünden  
Loëstrasse 220, 7000 Chur  
+41 58 225 25 50  
[rico.danuser@pdgr.ch](mailto:rico.danuser@pdgr.ch)

Frau Emerita Engel  
Qualitätsbeauftragte  
Psychiatrischen Dienste Graubünden  
Loëstrasse 220, 7000 Chur  
+41 58 225 24 00  
[emerita.engel@pdgr.ch](mailto:emerita.engel@pdgr.ch)

### 3 Qualitätsstrategie

Kompetent und gemeinsam für Lebensqualität – die Vision der PDGR. Zur Gewährleistung einer hohen Prozess- und Ergebnisqualität arbeiten wir nach dem Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung. Verschiedene Daten werden regelmässig nach definierten Standards ausgewertet. Damit überwachen wir laufend die Zufriedenheit unserer externen und internen Anspruchsgruppen. Bei Bedarf definieren wir Massnahmen und setzen diese systematisch um. Basierend auf unseren strategischen Grundsätzen legen wir messbare und stufengerechte Ziele fest. Folgende Verfahren und Instrumente unterstützen die Erreichung der Ziele und liefern objektive Daten:

- Zielsystem der PDGR (Balanced Score Card): Jährliche Zielvereinbarungen, halbjährliche Überprüfung der Zielerreichung
- Nationale Qualitätsmessungen gemäss Vorgaben ANQ, Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
- Externe und interne Audits ISO 9001:2008
- Befragungen Patienten, Klienten, Bewohner, Behandlungspartner, Mitarbeitende, Auszubildende, Angehörige
- Meldung besondere Ereignisse (Critical Incident Reporting System)
- Beschwerdenmanagement
- Verbesserungsmanagement (Ideenpool)
- Interne und externe Weiterbildung der Mitarbeitenden

Massnahmenmanagement, Projektmanagement: Halbjährliche Stuserhebungen und Beurteilungen

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

#### 3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2016

- Befragung Mitarbeiterzufriedenheit
- Abschluss Pilot-Befragung Angehörigenzufriedenheit
- Angehörigenberatung extern
- Kampagne Psychische Gesundheit: "Wie geht es dir"? & Gesundheitsforum Graubünden
- Eröffnung neue Allgemeinpsychiatrische Tagesklinik in Thusis
- Lancierung / Vorbereitung diverser Bauprojekte
- Diverse Kooperationen mit anderen Institutionen

#### 3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2016

- Die wesentlichen 2016 gesetzten Unternehmensziele wurden erreicht. Teilweise wurden Ziele nicht oder nur teilweise erreicht. Die Ursachen dafür sind meist zurückgestellte politische Entscheide. Trifft dies nicht zu wurden die Ziele ins 2017 übertragen und weiter bearbeitet.
- Die Mitarbeiterbefragung erreichte einen hohen Anteil von "Echt Zufriedenen" von rund 85%.
- 6. Rang im Swiss Arbeitgeber Award 2016 in der Kategorie mittelgrosse Unternehmen mit 250 bis 999 Mitarbeitende
- Lancierung neuer Auftritt für Lernende [www.wirwollendiebesten.ch](http://www.wirwollendiebesten.ch)

### 3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Personelle Ressourcen quantitativ und qualitativ weiterhin sicherstellen/systematische Mitarbeiterentwicklung
- Vernetzung mit Behandlungs- und Kooperationspartnern ausbauen
- Erfüllung ISO-Norm 9001:2015 sicherstellen
- Wissensmanagement einführen
- Risikomanagement weiterentwickeln
- Weiterführung Umsetzung BGM (Betriebliches Gesundheits-Management)
- Diverse Neubauten planen und ausführen
- Ausbau der Versorgungsforschung
- Aufbau der Telemedizin
- Planung eines Zentrums für Geschlechtervarianz
- Umsetzung der "Innovative Produktlinie" im Bereich der geschützten Werkstätten
- Regelmässige Diskussionen in der Qualitätsentwicklung

## 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 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](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<i>Psychiatrie</i>			
▪ Erwachsenenpsychiatrie			
– Symptombelastung (Fremdbewertung)	√	√	√
– Symptombelastung (Selbstbewertung)	√	√	√
– Erhebung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√	√	√

### 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:		Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>				
▪ Mitarbeiterzufriedenheit		√	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<i>Wiedereintritte</i>			
▪ Rehospitalisationsrate	√	√	√
<i>Stürze</i>			
▪ Besondere Ereignisse (CIRS)	√	√	√
<i>Wundliegen</i>			
▪ Anzahl Dekubitus	√	√	√
<i>Psychische Symptombelastung</i>			
▪ Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen	√	√	√
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>			
▪ Meldung besondere Ereignisse (CIRS)	√	√	√

#### 4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

##### ANQ/TARPSY

<b>Ziel</b>	Hohe Daten- und Ergebnisqualität, Mitwirkung Entwicklung an stationären Tarifsysteem
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UE Kliniken / UE Finanzen und Support
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	01.01.2012 bis Ende 2017

##### Klinik-Informationssystem Fachkommission

<b>Ziel</b>	KIS Betrieb sicherstellen und weiterentwickeln
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	PDGR
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	permanente Arbeitsgruppe

##### Sicherheit

<b>Ziel</b>	Koordination sicherheitsrelevanter Fragestellungen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	PDGR
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	permanente Arbeitsgruppe

##### Konzept erweitertes Angebot GTK Chur

<b>Ziel</b>	Erhöhung der Behandlungsplätze und neues zusätzliches Behandlungsangebot Depressionen und psychische Störungen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UE Kliniken
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	01.01.2014 bis 31.03.2017

## Fort- und Weiterbildung

<b>Ziel</b>	Planung der internen Fortbildungen und Weiterentwicklung Fortbildungsangebote unter Berücksichtigung der Strategischen Ziele und der Unternehmensziele
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	PDGR
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	permanente Arbeitsgruppe

## Ethik

<b>Ziel</b>	Umsetzung von Strukturen zur ethischen Unterstützung in der Medizin
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	PDGR
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	permanente Arbeitsgruppe

## Fallführung durch Pflegepersonal

<b>Ziel</b>	Fallführung durch Patienten durch qualifiziertes Pflegepersonal ergänzen
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	PDGR
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	01.01.2014 bis 30.08.2016

## Ambulante Krisenintervention

<b>Ziel</b>	Vorantreibung einer national einheitlichen Finanzierung
<b>Bereich, in dem die Aktivität oder das Projekt läuft</b>	UE Kliniken
<b>Standorte</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus
<b>Projekte: Laufzeit (von...bis)</b>	01.01.2016 bis 31.12.2017

#### 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, Schwachstellen in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu entdecken. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat ein CIRS im Jahr 2002 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.

## 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	Standorte	Kommentare
ISO 9001:2008	Geschäftsleitung, Management, Kliniken, Heimzentren, Finanzen und Support	2001	2016	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin	Rezertifizierung alle 3 Jahre, Nächste Rezertifizierung 2019
H+ Arbeitssicherheit, Branchenlösung	PDGR	2006	2017	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Nächste Rezertifizierung 2022
REKOLE	Klinik Waldhaus, Klinik Beverin, Tageskliniken, Tageszentren, ambulante Dienste, Opiatgestützte Behandlung	2010	2014	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Rezertifizierung alle 4 Jahre
ISGF	Opiatgestützte Behandlung	--	--	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin, Psychiatrische	Laufend

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

				Dienste Graubünden, Klinik Beverin	
BAG und Swissmedic	Opiatgestützte Behandlung	--	--	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus, Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin, Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Alternierend alle 2 Jahre

# **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 Patientenbefragung

In der Patientenbefragung wurde die Zufriedenheit der Patienten über einen Zeitraum von 2 Monaten gemessen. Es wurden die stationären, ambulanten und tagesklinischen Patienten befragt. Dabei wurden die geschlossenen Geronto-Stationen und die Forensik-Stationen aufgrund der Ausschlusskriterien nicht befragt.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2015 an allen Standorten durchgeführt. Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Einschlusskriterien:

Stationär und Tageskliniken

- Alle Patienten bei einer Mutation (Austritt oder Verlegung)
- Eintritt seit mindestens 48 Stunden
- Mindestens 24 Stunden zwischen zwei Erhebungen desselben Patienten
- Letzte zwei Wochen: Zusätzliche Befragung aller Patienten, welche keinen Austritt in Aussicht haben

Ambulanter Bereich

- Alle Patienten, ab zweiten Besuch einer Sprechstunde

Ausschlusskriterien:

- Entwichene Patienten
- Wegen Fremdgefahr entlassene bzw. sehr aggressive Patienten
- Schwer kognitiv beeinträchtigte Patienten (beispielsweise Demenz)
- Patienten unter 14 Jahren
- Patienten, die ausdrücklich nicht teilnehmen wollen
- Mangelnde Sprachkenntnisse
- Erstkontakt (nur Ambulant)

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	CareMetrics Consulting GmbH
Methode / Instrument	POC(-18)

## 5.2 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

### **Psychiatrischen Dienste Graubünden**

**Loëstrasse 220, 7000 Chur**

Unternehmensplanung, -organisation und -  
entwicklung

Rico Danuser

Bereichsleiter

+41 58 225 25 50

[rico.danuser@pdgr.ch](mailto:rico.danuser@pdgr.ch)

Ombudsstelle für die UE Heimzentren und UE

Kliniken: Ombudsfachfrau lic. jur. Elisabeth

Blumer Quaderstrasse 5, Postfach 26 7002

Chur [www.osab-gr.ch](http://www.osab-gr.ch)

## 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 Angehörigenzufriedenheit

Ab 2015 wurde erstmals an der Pilotbefragung Angehörigenzufriedenheit teilgenommen. Die Pilotphase wurde im März 2017 abgeschlossen.

Diese Angehörigenbefragung haben wir im Jahr 2015 an allen Standorten durchgeführt.

Die nächste Angehörigenbefragung erfolgt im Jahr 2020.

In der Angehörigenbefragung Psychiatrie wurden Angehörige von Patienten aus dem Bereich stationäre Erwachsenenpsychiatrie befragt. Die gewonnenen Erkenntnisse aus der Pilotbefragung fliessen nun in deren Weiterentwicklung ein. Geplant ist die Befragung regulär ab 2020 durchzuführen.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	hcri AG
Methode / Instrument	Angehörigenbefragung Psychiatrie

## 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 Mitarbeiterzufriedenheit

Befragt wurden sämtliche Mitarbeitende ausgenommen Praktikanten und Auszubildende. Die Fragen wurden zu folgenden Themen gestellt:

##### 1. Persönliche Einstellung

- Zufriedenheit, Keine Resignation, Weiterempfehlung des Arbeitgebers
- Commitment
- Attraktiver Arbeitgeber

##### 2. Organisatorische Rahmenbedingungen

- Struktur
- Kultur
- Führung
- Anreize
- Wissenstransfer
- Weitere Themen

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 27. Mai bis 24. Juni an allen Standorten durchgeführt. Befragt wurden sämtliche Mitarbeitende ausgenommen Praktikanten und Auszubildende.

Aus den organisatorischen Rahmenbedingungen ergeben sich die persönlichen Einstellungen. Auf Stufe Gesamtunternehmen erreichten wir folgende Werte:

- 85% Echt Zufriedenen
- 4% Konstruktiv Unzufriedene
- 3% Fixiert Unzufriedene
- 8% Resigniert Zufriedene
  
- 84 von 100 Punkten Commitment
- 79 von 100 Punkten Zufriedenheit
- 80 von 100 Punkten Keine Resignation
- 91 von 100 Punkten Weiterempfehlung des Arbeitgebers
- 83 von 100 Punkten Attraktiver Arbeitgeber

Mit diesem Ergebnis nahmen wir am Swiss Arbeitgeber Award 2016 teil und erreichten den 6. Rang in der Kategorie mittelgrosse Unternehmen mit 250 bis 999 Mitarbeitenden.

**Wertung der Ergebnisse und Qualitätsaktivitäten**

Die Schwerpunkte der Verbesserungsmassnahmen liegen in folgenden Themen:

**Stufe Gesamtunternehmen**

- Strukturen und Abläufe
- Umgang mit Veränderungen
- Vergütung
- Arbeit und Freizeit

**Stufe Bereiche**

- Zusammenarbeit der Bereiche
- Zusammenarbeit im Unternehmen
- Mitarbeiterförderung
- Direkter Vorgesetzter
- Zufriedenheit der Dienstleistung der Bereiche

**Angaben zur Messung**

Auswertungsinstitut	icommit GmbH
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung 2016

## 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 Behandlungspartner-Befragung

Die Behandlungspartner-Befragung wurde durch die Firma MECON durchgeführt. Mittels standardisierten, PDGR-spezifischen Fragen sowie einer Freitextmöglichkeit können die Behandlungspartner ihre Zufriedenheit kundtun und Anregungen einbringen. Die Auswertung basiert auf einem Unzufriedenheits-Index. Das heisst, je tiefer der Wert umso besser das Resultat. Die Ergebnisse sind gegliedert in die Bereiche Leistungsspektrum, Organisation, Einweisungsprozess, Zusammenarbeit, Berichtswesen sowie Patienten und Image.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2014 an allen Standorten durchgeführt.

Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2017.

Die Behandlungspartner-Befragung wurde in allen Abteilungen der ganzen Institution durchgeführt.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Mecon
Methode / Instrument	Zuweiser-Zufriedenheit Psychiatrie

## Behandlungsqualität

### 9 Wiedereintritte

#### 9.1 Eigene Messung

##### 9.1.1 Rehospitalisationsrate

Die PDGR messen die Rehospitalisierungsrate.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.  
In die Messung der Rehospitalisierungsrate wurden alle stationären Einrichtungen miteinbezogen.

Die Rehospitalisierungsrate fürs 2016 beträgt: **13.67 %**

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Messung Rehospitalisierungsrate

## 12 Stürze

### 12.1 Eigene Messung

#### 12.1.1 Besondere Ereignisse (CIRS)

Gemessen werden die Anzahl Stürze mit und ohne Verletzung.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.

Während des laufenden Kalenderjahres werden sämtliche Ereignisse erfasst und jährlich ausgewertet. Anschliessend werden die Ursachen untersucht und vorbeugende Massnahmen definiert.

#### **Anzahl gemeldete Stürze total**

94

#### **Anzahl mit Behandlungsfolgen**

31

#### **Anzahl ohne Behandlungsfolgen**

63

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Besondere Ereignisse
---	----------------------

## 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 Schwerkraften.

### 13.1 Eigene Messungen

#### 13.1.1 Anzahl Dekubitus

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 in allen Abteilungen aller Standorten durchgeführt. Die PDGR verfügen über die notwendigen Dekubitus-Präventionsmitteln und wenden diese gezielt an.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt. Die PDGR verfügen über die notwendigen Dekubitus-Präventionsmittel und wenden diese gezielt an.

#### **Anzahl vorhandene Dekubitus bei Klinikeintritt / Rückverlegung**

23

#### **Anzahl erworbene Dekubitus während dem Klinikaufenthalt**

0

#### Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Erfassung übers KIS
---	---------------------

## 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 Nationale Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen in der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

Der EFM (Erfassung Freiheitsbeschränkender Massnahmen) erfasst als Mindestdatensatz den ethisch sehr sensiblen und mit grösster Sorgfalt zu behandelnden Einsatz von freiheitsbeschränkenden Massnahmen. Erfasst werden von den Fallführenden bei Anwendung Isolationen, Fixierungen und Zwangsmedikationen sowie Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und im Bett, wie z.B. Steckbretter vor dem Stuhl, Bettgitter, ZEWI-Decken.

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Unser Betrieb hat ein Konzept für freiheitsbeschränkende Massnahmen, welches sich nach dem Kindes- und Erwachsenenschutzrecht richtet.

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	EFM

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Erwachsene	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Patienten der Erwachsenenpsychiatrie.

## 15 Psychische Symptombelastung

### 15.1 Nationale Messung in der Erwachsenenpsychiatrie

Die ANQ Messvorgaben in der Erwachsenenpsychiatrie gelten seit Juli 2012 für alle Bereiche der stationären Versorgung (inkl. psychiatrischer Abteilungen eines akutsomatischen Spitals, Psychosomatik, spezialisierte Suchtkliniken und Alterspsychiatrie), nicht jedoch für Bereiche der Tageskliniken und ambulanten Angebote.

Bei allen Patienten in der Psychiatrie wird die Symptombelastung (Anzahl und Schweregrad vorhandener Symptome einer psychischen Störung) bei Ein- und Austritt erfasst. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung der Symptombelastung (als Delta zwischen Ein- und Austritt) ausgewertet.

Die Fallführenden wie auch die Patienten beurteilen die Symptombelastung bei Ein- und Austritt mit je einem dafür bestimmten Fragebogen.

HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 12 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Einschätzung der Fallführenden (Fremdbewertung).

BSCL (Brief Symptom Checklist) misst die Veränderung der Symptombelastung eines Patienten mittels 53 Frage-Items. Die Erhebung basiert auf der Eigensicht und Selbstwahrnehmung der Patienten (Selbstbewertung).

Weiterführende Informationen: [www.anq.ch/psychiatrie](http://www.anq.ch/psychiatrie)

#### Messergebnisse

HoNOS Adults	2012	2013	2014	2015
<b>Psychiatrischen Dienste Graubünden Loëstrasse 220, 7000 Chur</b>				
HoNOS Adults Behandlungsergebnis (Mittelwert der Veränderung von Eintritt zu Austritt)	-	5.67	5.37	5.60
Standardabweichung (+/-)	-	7.19	6.86	6.25
Risikobereinigter Differenzwert*				-0.1

Wertung der Ergebnisse:

- 48 Punkte = maximal mögliche Verschlechterung;

+ 48 Punkte = maximal mögliche Verbesserung

BSCL	2012	2013	2014	2015
<b>Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus</b>				
<b>Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin</b>				
<b>Privatklinik MENTALVA Resort &amp; Spa, Klinik Beverin</b>				

\* Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung der Symptombelastung einer Klinik im Vergleich mit den anderen hin. Negative Werte lassen eine geringere Veränderung, als aufgrund der Kontrollvariablen zu erwarten war, erkennen.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website [www.anq.ch](http://www.anq.ch).

Angaben zur Messung	
Auswertungsinstitut	Universitäre Psychiatrische Kliniken (UPK) Basel
Methode / Instrument	HoNOS Adults (Health of the Nation Outcome Scales) und BSCL (Brief Symptom Checklist)

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten der Erwachsenenpsychiatrie (Vollerhebung).
	Ausschlusskriterien	Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

## 15.2 Eigene Messung

### 15.2.1 Erhebung der Freiheitsbeschränkenden Massnahmen

Dokumentation der Intesität von Isolation und Fixierung (Intesität = Häufigkeit und Dauer pro Fall) sowie Dokumentation der Häufigkeit von Zwangsmedikation oral, Zwangsmedikation Injektion, Sicherheitsmassnahmen im Stuhl und Sicherheitsmassnahmen im Bett.

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.

Einschlusskriterien:

Alle Patienten, bei denen freiheitsbeschränkende Massnahmen zur Anwendung kamen.

Ausschlusskriterien:

Keine

Die Gesamtanzahl der Sichernden Massnahmen hat gegenüber dem Vorjahr leicht zugenommen. Die Massnahmen fürs Folgejahr sind definiert. Dies sind beispielsweise die Erreichung einer Haltungsänderung der Mitarbeitenden. Dies soll mittels Bereichsworkshops und Deeskalationschulungen erreicht werden.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Sichernde Massnahmen

## 17 Weitere Qualitätsmessung

### 17.1 Weitere eigene Messung

#### 17.1.1 Meldung besondere Ereignisse (CIRS)

Stürze, Tötlichkeiten, Abgabe nicht verordneter Medikamente, Drohungen, Unfälle, Diebstahl, Entweichungen, Sachbeschädigungen, Selbstverletzungen, Suizid, Sexuelle Belästigung, Handeln mit Drogen

Diese Messung haben wir im Jahr 2016 an allen Standorten durchgeführt.

Die Anzahl der Ereignisse haben gegenüber dem Vorjahr leicht zugenommen. Die Massnahmen sind definiert. Um die Tötlichkeiten Patient / Mitarbeiter und Patient / Patient zu reduzieren werden Bereichsworkshops und Deesklationschulungen durchgeführt um eine Handlungsänderung bei den Mitarbeitenden zu erreichen. Bezüglich der Stürze werden zusätzlich diverse technische Hilfsmittel angeschafft und weitere Schulungen zur Sturzprophylaxe angeboten.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Besondere Ereignisse (CIRS)

## 18 Projekte im Detail

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

### 18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

#### 18.1.1 Ambulant-akute Krisenintervention

Das Projekt wird am Standort Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus durchgeführt.

**Projektart**

- externes Projekt mit Gesundheitsamt Kanton GR und Krankenkassen (Lancierung des Projektes)

**Projektziel**

- Ambulant-akute Krisenintervention in Betrieb nehmen

**Beschreibung**

- Die ambulante Behandlung zu Hause soll angeboten werden und die Finanzierung sichergestellt werden.

**Projekttablauf / Methodik**

- Projektmanagement mit standardisierten und terminierten Phasen

**Involvierte Berufsgruppen**

- Mitarbeitende der Direktion, UE Management, UE Kliniken und UE Finanzen und Support

**Projektelevaluation/Konsequenzen**

- Angebotsweiterung innerhalb des Kantons Graubünden, Schliessung der Behandlungskette

### 18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2016

#### 18.2.1 Fallführung durch Pflegepersonal

Das Projekt wurde an den Standorten „Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus“, „Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin“, „Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin“ durchgeführt.

**Projektart**

- internes Projekt

**Projektziel**

- Die Fallführung für Patienten durch qualifiziertes Pflegefachpersonal ergänzen. Dadurch die Ärzte und Psychologen entlasten.

**Projekttablauf / Methodik**

- Projektmanagement mit standardisierten und terminierten Phasen.

**Involvierte Berufsgruppen**

- Mitarbeitende aus der UE Kliniken aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich

**Projektelevaluation/Konsequenzen**

Das Konzept Fallführung für den stationären und teilstationären Bereich und Schulungsprogramm für alle fallführenden Berufsgruppen sind erarbeitet. Bereits konnten einzelne Umsetzungserfahrungen erzielt werden. Das Konzept wird nun weiter ausgebaut und zukünftig auch neben den Pilotstationen operativ eingesetzt.

## 18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

### 18.3.1 ISO 9001:2015

Die Zertifizierung wird an den Standorten „Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus“, „Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin“, „Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin“ durchgeführt.

**Projektart**

- internes Projekt

**Projektziel**

- Managementsystem der PDGR für eine erfolgreiche Zertifizierung nach ISO 9001:2015 bereitstellen

**Projekttablauf / Methodik**

- Projektmanagement mit standardisierten und terminierten Phasen

**Involvierte Berufsgruppen**

- Mitarbeitende der UE Management, UE Kliniken, UE Heimzentren und UE Finanzen und Support

**Projektevaluation/Konsequenzen**

- Einhaltung der neuen Normvorgaben. Die Zertifizierung nach ISO 9001:2015 ist im Frühjahr 2018 geplant.

## 19 Schlusswort und Ausblick

«In der Zusammenarbeit mit unseren Partnern ist das Vertrauen das wichtigste Glied in der gesamten Dienstleistungskette.» Für Josef Müller, CEO der PDGR, ist es ein Ziel, langfristige, gute und treue Beziehungen zu Partnern – Zuweisenden wie Arztpraxen, Psychiatern, Spitälern und auch Behörden, Institutionen, Patienten und Klienten sowie Angehörigen – aufzubauen.

Durch die partnerschaftliche Zusammenarbeit können die PDGR hochstehende, zeitgemässe medizinische Leistungen und erstklassige Betreuung und Behandlung erbringen. Josef Müller: «Wir messen darum unsere Prozesse, Leistungen und die Qualität regelmässig mit internen und externen Audits.» Ihm liegt viel daran, mit den Partnern über alle Angebote und Dienstleistungen hinweg eine Win-Win-Situation zu schaffen, so dass alle profitieren und Mehrwerte erzielt werden können.

In ihrer Strategie haben die PDGR Aktivitäten zu einem professionellen, markt- und zielgruppenorientierten Auftritt verankert, der zur Imagebildung beiträgt und die Psychiatrie weiter entstigmatisiert. «Wir pflegen eine offene Feedback-Kultur, indem wir alle Anspruchsgruppen miteinbeziehen und Informationsveranstaltungen durchführen, die gut besucht sind. Für den Wissenstransfer nutzen wir unter anderem print- und elektronische Medien, Social Media-Kanäle und Messen. Wir sind präsent an wissenschaftlichen Kongressen und bieten frei praktizierenden Ärzten Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen an. Unsere Behandlungspartner beziehen wir zudem in unsere Angebotsgestaltung mit ein.»

Die PDGR wollen kantonsweit eine lückenlose Versorgung mit hervorragenden medizinischen Leistungen sicherstellen. Doch je nach Rolle stellen Patienten, Klienten, Angehörige sowie Bürger, Prämien- und Steuerzahlende unterschiedliche medizinische Ansprüche und fordern bei hoher Leistung tiefe Kosten und Prämien. «Für die PDGR bleibt die Finanzierung ihrer Angebote und Leistungen herausfordernd, nicht zuletzt, um im harten Gesundheitsmarkt wettbewerbsfähig zu sein.» Die wichtigsten künftigen Herausforderungen sind die Rekrutierung von gut ausgebildeten Mitarbeitenden und das Erbringen von hohen Qualitätsstandards und Qualitätstransparenz bei tiefer Kostenstruktur.

«Das Engagement und die Verantwortung unseren Kunden gegenüber sind bei den PDGR untrennbar verbunden mit den Menschen, die bei uns und vor allem mit uns arbeiten», so Josef Müller. «Unsere Mitarbeitenden sind unser Erfolgsgarant. Wir schätzen ihre innovativen Ideen, ihre einzigartige Leistungsbereitschaft und Suche nach neuen Herausforderungen sowie ihre Bereitschaft, sich persönlich weiterzuentwickeln. Jeder einzelne von unseren rund 1000 Mitarbeitenden trägt mit seinen Fähigkeiten, Erfahrungen und Ansichten zum Erfolg der PDGR bei. Sie sind unser wertvollstes Kapital. Die gute und langjährige Zusammenarbeit mit Behandlungspartnern, Institutionen, der Bündner Regierung – insbesondere dem Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit – und den politischen Organen basiert auf Vertrauen, Transparenz und gegenseitiger Wertschätzung. Dank beständigen Partnern können die PDGR ihre Leistungen an verschiedenen Standorten auf unterschiedlichste Weise erfolgreich anbieten.»

## Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal [spitalinformation.ch](http://spitalinformation.ch) und im aktuellen Jahresbericht.

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

### Psychiatrie

#### Leistungsangebot in der Psychiatrie

ICD-Nr.	Angebot nach Hauptaustrittsdiagnose	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Waldhaus	Psychiatrische Dienste Graubünden, Klinik Beverin	Privatklinik MENTALVA Resort & Spa, Klinik Beverin
<b>F0</b>	Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störungen	√	√	√
<b>F1</b>	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	√	√	√
<b>F2</b>	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen	√	√	√
<b>F3</b>	Affektive Störungen	√	√	√
<b>F4</b>	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen	√	√	√
<b>F5</b>	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	√	√	√
<b>F6</b>	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	√	√	√
<b>F7</b>	Intelligenzstörungen	√	√	√
<b>F8</b>	Entwicklungsstörungen	√	√	√
<b>F9</b>	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	√	√	√
<b>FX</b>	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	√	√	√

# JAHRESBERICHT 2016

## Impressum Jahresbericht 2016

### Herausgeber

Psychiatrische Dienste Graubünden (PDGR)

### Redaktionsleitung

Reto Heinrich, Stv. Bereichsleiter Marketing und Kommunikation

### Journalistische Verantwortung

Karin Huber, Chur

### Fotos

Susi Haas, Chur

Ingo Rasp, Chur

### Korrektorat

Mario Giovanoli, Chur

### Gestaltung

Moinz Kreativbüro, Chur

### Druck

ARBES Druckerei, Rothenbrunnen



Der QR-Code leitet  
Ihr Smartphone direkt  
auf [www.pdgr.ch](http://www.pdgr.ch)

# INHALT

Rückblick.....	5
Retrospektiva.....	6
Retrospectiva.....	7
Bilanz.....	8
Erfolgsrechnung.....	9
Personalbestand.....	10
Entwicklungen.....	11
Corporate Governance.....	12
Bericht Revisionsstelle.....	14
Organigramm.....	15
Standorte.....	16

Aus stilistischen Gründen verwenden wir im Text hauptsächlich die männliche Form. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen. Die auf den Fotos abgebildeten Personen haben ihr Einverständnis zum Abdruck gegeben.



# RÜCKBLICK



**Das PDGR-Jahr 2016 war bunt, spannend und auch finanziell ein Erfolg. Hervorstechend sind die Eröffnung der Allgemeinpsychiatrischen Tagesklinik (ATK) in Thusis, die neue Kampagne für Lernende «Wir wollen die Besten» und die Re-Integration von Menschen in den Arbeitsmarkt.**

## ATK THUSIS ERÖFFNET

Mit der Eröffnung der ATK Thusis am 1. Juli 2016 nahmen die PDGR ihre siebte dezentrale Tagesklinik mit acht Ganztagesplätzen in Betrieb. Mit dieser Inbetriebnahme erhielt die Spitalregion Heinzenberg, Domleschg, Hinterrhein und Albula ein zusätzliches psychiatrisches Behandlungsangebot. Die Patienten profitieren vom Training sozialer Kompetenzen, kognitiven Training, von Psychoedukation, Gesprächs-, Bewegungs- sowie Entspannungstherapie. Interessierte erfahren mehr am freitäglichen Info-Kaffee in der Tagesklinik. Die ATK steht unter der dualen Leitung von Jan Pönisch, Oberarzt und Carmen Marugg, Leiterin Tagesklinik. Sie blicken auf einen sehr guten Start zurück. Der Bedarf der neuen ATK ist mehr als ausgewiesen.

## «WIR WOLLEN DIE BESTEN»

Die PDGR sind auch bei jungen Menschen als attraktive Arbeitgeberin bekannt. Angeboten werden Ausbildungsplätze in den Berufen Fachmann Gesundheit, Fachmann Betreuung, Fachmann Betriebsunterhalt, Fachmann Hauswirtschaft, Florist, Gärtner, Informatiker, Kaufmann und Koch. Der Anfang 2016 neu gestaltete Lehrlingsauftritt unter «wirwollendiebesten.ch» kommt gut an. Das Credo: «Die Besten sind jene, die am besten zu den PDGR passen: selbstbewusste Menschen, die das Herz auf dem rechten Fleck haben.» Für 105 Berufslernende, HF- / FH-Studierende und Praktikanten sind die PDGR Ausbildungsort.

## ARBES COACHT UND INTEGRIERT

Mithilfe von Integrationsmassnahmen (IM) bereiten sich Menschen mit einer psychischen Erkrankung auf die berufliche Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt vor – von der ARBES beraten, begleitet und unterstützt. Die PDGR bieten das in ihren drei geschützten Werkstätten der ARBES in Chur, Rothenbrunnen und Roveredo an. Mit Belastbarkeits-, Aufbau- und Arbeitstraining sowie Jobcoaching werden die Klienten fit gemacht. Die Sozialversicherungsanstalt (SVA) mit der IV-Stelle als zuständige Behörde begleitet die Versicherten in dieser Zeit. 2016 war für alle Beteiligten ein erfolgreiches Jahr. IM-Koordinator Heiko Schätzle unterstützte 16 Programmteilnehmende.

## GUTES GESCHÄFTSJAHR 2016

Die PDGR blicken auf ein gutes Geschäftsjahr zurück. Der Gesamtgewinn beläuft sich auf 0.45 Mio. Franken. Der Umsatz im Berichtsjahr konnte um 3,7% gesteigert werden. Die sehr gute stationäre Auslastung von durchschnittlich 96,0% im Gesundheitsbereich und 95,6% im Behindertenbereich trägt massgeblich zu diesem Resultat bei. Zum guten Abschluss steuerten rund 81'500 Pflege-, 46'900 Bewohnertage sowie 6.4 Mio. verrechenbare Taxpunkte bei. Im stationären Bereich sind rund 2'100 und im ambulanten Bereich 6'700 Patienten behandelt worden.

# RETROSPETTIVA

**L'anno PDGR 2016 è stato variopinto, emozionante e anche dal punto di vista finanziario un successo. Risaltano l'apertura del centro diurno psichiatrico (CD) a Thusis, la nuova campagna per studenti «Wir wollen die Besten» e la re-integrazione di persone nel mercato del lavoro.**

## INAUGURATO IL CENTRO DIURNO A THUSIS

Con l'inaugurazione del centro diurno di Thusis il 1° luglio 2016, la PDGR ha messo in funzione il suo settimo centro diurno decentralizzato, con otto posti per l'intera giornata. Con questa apertura la regione ospedaliera Heinzenberg, Domleschg, Hinterrhein e Albula ha ricevuto un'ulteriore offerta di terapia psichiatrica. Gli assistiti si avvalgono di training di competenze sociali, training cognitivo, psicoeducazione, terapia per conversazione, movimento, rilassamento come anche terapia pittorica e artistica. Gli interessati vengono a conoscenza di ulteriori informazioni nel corso dei caffè informativi del venerdì, presso il centro diurno. Il centro diurno è dualmente diretto da Jan Rönisch, medico capo, e Carmen Marugg, direttrice CD. L'inizio è stato molto positivo. Il bisogno del nuovo CD è ampiamente dimostrato.

a questo buon risultato finale circa 81'500 giornate di assistenza, 46'900 giornate di ospiti e 6.4 milioni di punti tariffari accreditati. Nel settore stazionario sono stati assistiti 2'100 pazienti e in quello ambulatoriale 6'700 pazienti.

## «WIR WOLLEN DIE BESTEN»

È risaputo che le PDGR sono attrattive per i lavoratori presso i giovani. Sono offerti posti formativi per le professioni di operatore socio-sanitario, operatore socio-assistenziale, operatore di edifici e infrastrutture, impiegato d'economia domestica, fiorista, giardiniere, informatico, impiegato di commercio e cuoco. L'inizio del 2016 ha portato l'arrivo di nuovi apprendisti su «wirwollendiebesten.ch». Il motto: «i migliori sono quelli che sono maggiormente adatti alle PDGR: persone autoconsapevoli, che hanno il cuore al posto giusto.» Le PDGR sono luoghi di formazione per 105 apprendisti, studenti scuole universitarie professionali, tirocinanti.

## ARBES FA COACHING E INTEGRA

Con l'aiuto di misure di integrazione le persone con malattia psichica si preparano all'inserimento professionale nel mercato del lavoro; consigliate, accompagnate e sostenute dalle ARBES. Le PDGR offrono tutto questo nei loro tre laboratori protetti dell'ARBES a Coira, Rothenbrunnen e Roveredo. I clienti sono ottimamente formati con training di resistenza, di preparazione e lavorativo, oltre al jobcoaching. Il servizio sociale cantonale (SVA) accompagna gli assicurati durante questo periodo. Il 2016 è stato per tutti gli interessati un anno di successo. Il coordinatore Heiko Schätzle accompagna e prepara 16 partecipanti al programma.

## UN BUON ANNO D'ESERCIZIO 2016

Le PDGR hanno avuto un buon anno d'esercizio. Il guadagno totale ammonta a 0.45 milioni di franchi. Il fatturato nell'anno di riferimento può essere aumentato del 3,7%. L'ottimo utilizzo dell'offerta stazionaria, in media del 96,0% nel settore sanitario e del 95,6% in quello dei disabili, contribuisce in modo determinante a questo risultato. Hanno contribuito



# RETROSPECTIVA

**Il 2016 è stà per ils PDGR in onn interessant e varià ed era dal punct da vista finanziar in success. En egl dattan surtut l'avertura da la Clinica dal di da la psichiatria generala a Tusaun (ATK), la nova campagna per pledentar emprendists «Wir wollen die Besten» e la reintegraziun dad umans en il martgà da lavur.**

## AVERT L'ATK A TUSAUN

Cun l'inauguraziun da l'ATK a Tusaun il 1. da fanadur 2016 han ils PDGR avert la settavla clinica dal di decentrala cun otg plazs d'assistenza durant l'entir di. Cun prender en funcziun la clinica dal di ha la regiun d'ospitals Mantogna, Tumleatg, Rain Posterior ed Alvra in'ulteriura purschida da tractaments psichiatrici. Ils pazients pon profitar da trenaments da las cumpetenzas socialas, dal trenament cognitiv, da la psico-educaziun, da terapias da discurren, da sa mover, da sa schlucclar sco era da malegiar e da la terapia d'art. Persunas in teressadas intervegnan dapli al café d'infurmaziun che ha lieu mintga venderdi en la clinica dal di. L'ATK stat sut la direenziun duala da Jan Bönisch, medi superieur, e da Carmen Marugg manadra da l'ATK. Els guardan ena vos sin in fitg bun cumenzament. La necessitad d'ina nova clinica dal di ATK è pli che cumprovada.

## «WIR WOLLEN DIE BESTEN»

Ils PDGR èn er enconuschents tar persunas giuvnas sco in pàrun attractiv. Purschidas vegnan piazzas d'emprendissadi en las professiuns spezialist da sanadad, spezialist da tgira, spezialist per il mantegniment dal manaschi, spezialist d'economia da chasa, flurist, ortulan, informaticher, commerziant e cuschinier. La preschentaziun da piazzas d'emprendissadi creada l'entschatta dal 2016 e publicgada sin la plattafurma «wirwollendiebesten.ch» chatta buna accoglientscha. Il cèdo: «Ils megliers èn quels che van a prà il meglier cun ils PDGR: persunas segiras da sasezzas che han il cor en il detg lieu.» Ils PDGR porschan a 105 emprendists, students SSS / SAS, praticantas e praticants in lieu da scolaziun.

## ARBES ACCUMPOGNA SCO COACH ED INTEGRESCHA

Cun agid da mesiras d'integraziun sa preparan umans cun ina malsogna psichica per l'integraziun professiunala en il martgà da lavur; cussegliads, accompagnads e sustegnids dad ARBES. Ils PDGR porschan tut quai en lur trais lavura toris protegids dad ARBES a Cuira, Rothenbrunnen e Roveredo. Cun trenaments da basa, trenaments per augmentar l'abiltad da supportar squitsch e trenaments da lavur sco era cun accompagnaments professiunals vegnan ils clients fatgs fits per il martgà da lavur. L'Institut d'assicuranza sociala dal chantun Grischun (SV A) cun l'Uffizi da l'Al sco autoritad cumpetenta accompogna las persunas assicuradas duant quel temp. Il 2016 è stà in onn da success per tut ils involvids. Il coordinatur da las mesiras d'integraziun Heiko Schätzle ha accompagnà e cusseglià 16 persunas che han participà al program.

## IN BUN ONN DA GESTIUN 2016

Ils PDGR guardan enavos sin in bun onn da gestiun. Il gudogn total munta a 0.45 miu. francs. La svieuta l'onn da rapport po vegnir augmentada per 3,7%. La fitg buna occupaziun staziunara dad en media 96,0% en il sector da la sanadad e da 95,6% en il sector da las persunas cun impediments contribuescha fermamain a quest resultat. A la buna bilantscha han contribuì var 81'500 dis da tgira e 46'900 dis da dimora sco era 6.4 miu. puncts da taxa che han pudì vegnir mess a quint. En il sector staziunar èn vegnids tractads 2'100 ed en il sector ambulat 6'700 pazients.



# BILANZ

Per 31. Dezember 2016

	2016 in CHF	2015 in CHF
<b>AKTIVEN</b>		
Flüssige Mittel	44'838'971	37'188'554
Forderungen	8'279'932	8'663'269
Warenvorräte	645'563	625'394
Aktive Rechnungsabgrenzungen	1'662'325	1'685'727
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>55'426'791</b>	<b>48'162'945</b>
Immobilie Sachanlagen	703'385	616'459
Mobile Sachanlagen	1'461'722	975'198
Finanzanlagen	13'000'000	13'000'000
<b>Anlagevermögen</b>	<b>15'165'107</b>	<b>14'591'657</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>70'591'897</b>	<b>62'754'602</b>
<b>PASSIVEN</b>		
Verbindlichkeiten	4'807'408	5'957'680
Passive Rechnungsabgrenzungen	4'999'801	5'595'372
<b>Kurzfristiges Fremdkapital</b>	<b>9'807'209</b>	<b>11'553'052</b>
Rückstellungen	5'338'177	7'705'334
Fonds / Legat	0	2'165'836
<b>Langfristiges Fremdkapital</b>	<b>5'338'177</b>	<b>9'871'170</b>
<b>Fremdkapital</b>	<b>15'145'387</b>	<b>21'424'221</b>
Fonds / Legat	2'509'269	0
<b>Fondskapital</b>	<b>2'509'269</b>	<b>0</b>
Dotationskapital	4'100'000	4'100'000
<i>Gebundenes Kapital</i>		
Investitions- und Anlagennutzungskostenreserven	40'544'324	32'024'771
Schwankungsfonds Heimzentren	1'168'429	1'046'141
Schwankungsreserven Heimzentren	1'370'095	890'419
Reserven	5'306'493	2'921'900
Jahresergebnis	447'899	347'149
<b>Organisationskapital</b>	<b>55'446'511</b>	<b>41'330'380</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>70'591'897</b>	<b>62'754'602</b>

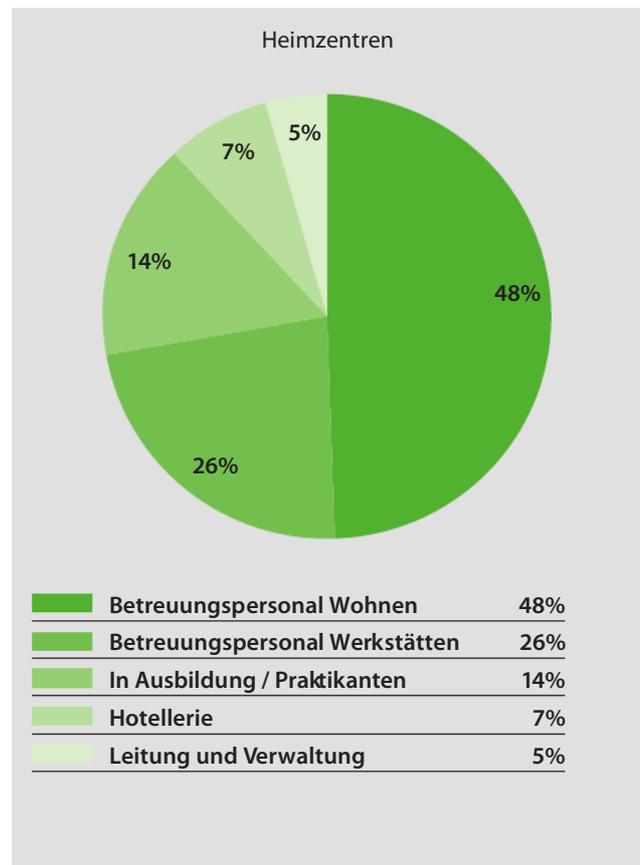
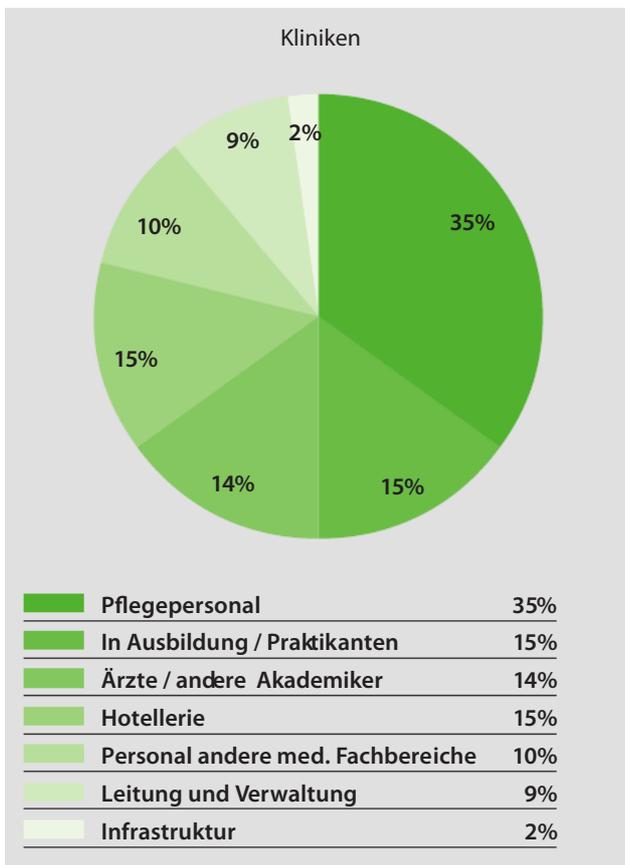
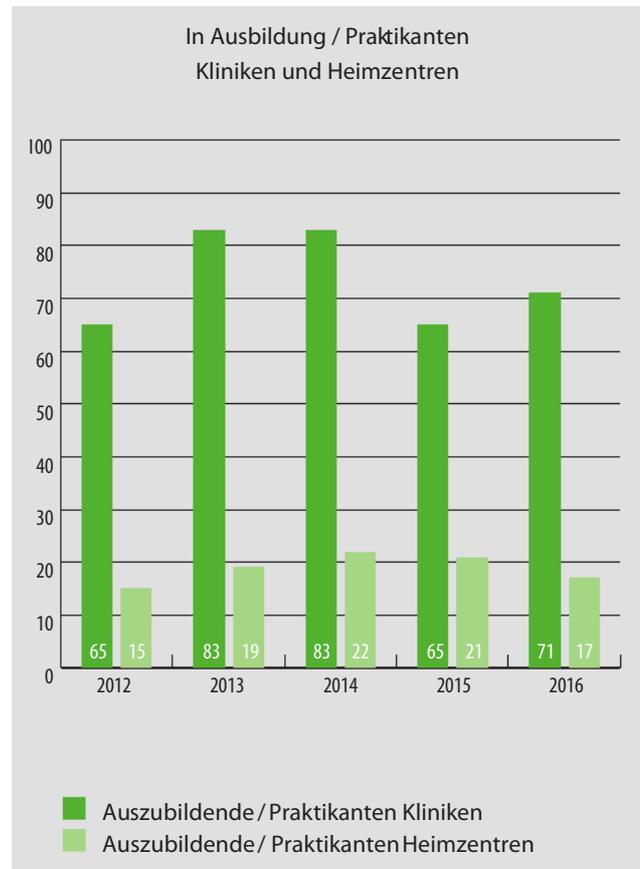
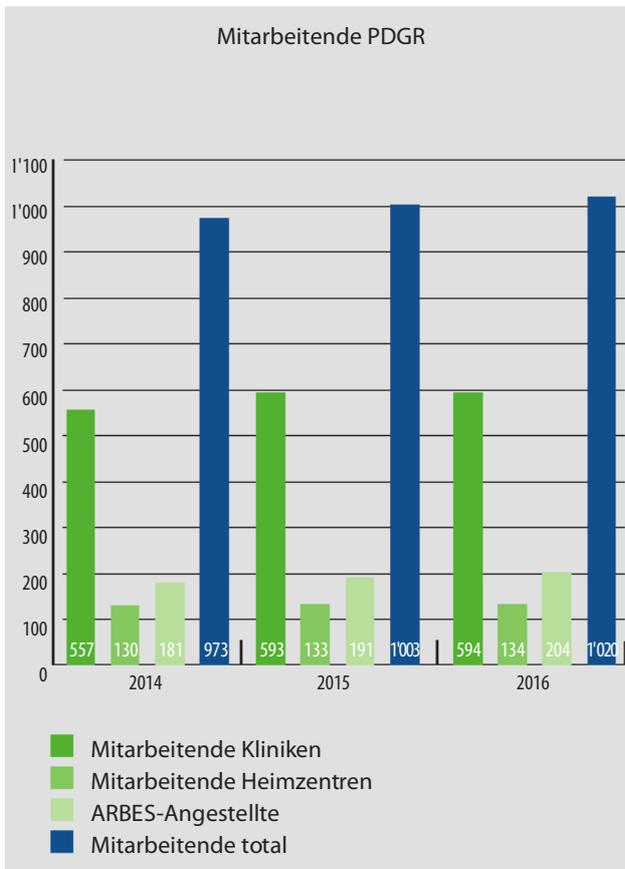
# ERFOLGSRECHNUNG

Vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016

	2016 in CHF	2015 in CHF
Nettoerlöse aus Leistungen stationär Kliniken	-62'696'157	-61'939'806
Nettoerlöse aus Leistungsabgeltung Heimzentren	-14'486'829	-14'300'897
Nettoerlöse aus Leistungen ambulant Kliniken	-6'194'587	-4'064'613
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten / Klienten	-301'748	-290'928
<b>Nettoerlöse aus Leistungen</b>	<b>-83'679'322</b>	<b>-80'596'244</b>
<b>Andere betriebliche Erträge</b>	<b>-7'894'304</b>	<b>-7'690'621</b>
<b>Betriebsertrag</b>	<b>-91'573'626</b>	<b>-88'286'865</b>
Löhne	51'960'681	50'124'028
Sozialversicherungsaufwand	8'178'189	7'940'638
Arzthonoraraufwand	1'330'963	1'288'623
Übriger Personalaufwand	1'893'709	1'720'656
<b>Personalaufwand</b>	<b>63'363'541</b>	<b>61'073'945</b>
<b>Medizinischer Bedarf</b>	<b>1'925'954</b>	<b>1'834'392</b>
<b>Abschreibungen auf Sachanlagen</b>	<b>313'052</b>	<b>226'165</b>
Bildung Anlagennutzungskostenbeiträge / Mietzinsen	9'482'542	9'616'975
Übrige betriebliche Aufwendungen	16'090'107	15'212'469
<b>Andere betriebliche Aufwendungen</b>	<b>25'572'649</b>	<b>24'829'443</b>
<b>Betriebsaufwand</b>	<b>91'175'197</b>	<b>87'963'945</b>
<b>Betriebliches Ergebnis vor Zinsen</b>	<b>-398'429</b>	<b>-322'920</b>
Finanzertrag	-75'704	-68'701
Finanzaufwand	26'234	44'472
<b>Finanzergebnis</b>	<b>-49'470</b>	<b>-24'229</b>
Erträge Fonds / Legat	-58'146	-92'687
Umgruppierung Fonds / Legat	-308'418	0
Verwendung Fonds / Legat	23'131	36'723
Zuweisung Fonds / Legat	343'433	55'964
<b>Fondsergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Ordentliches Ergebnis</b>	<b>-447'899</b>	<b>-347'149</b>
Betriebsfremder Ertrag	0	0
Betriebsfremder Aufwand	0	0
<b>Betriebsfremdes Ergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Ausserordentlicher Ertrag	0	0
Ausserordentlicher Aufwand	0	0
<b>Ausserordentliches Ergebnis</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jahresergebnis (-Gewinn / +Verlust)</b>	<b>-447'899</b>	<b>-347'149</b>

# PERSONALBESTAND

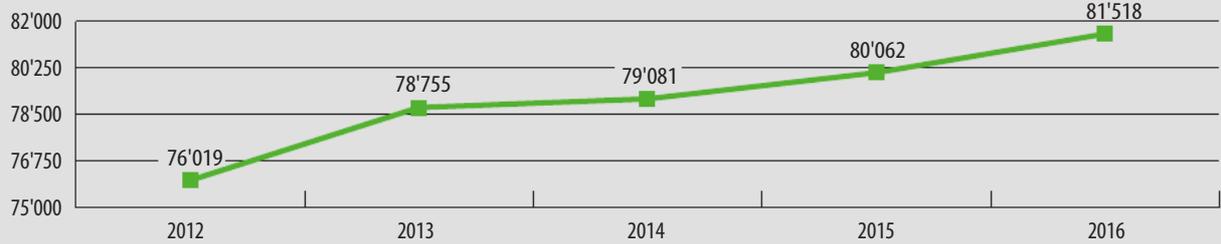
Per 31. Dezember 2016



# ENTWICKLUNGEN

## Kliniken

Stationäre Pflēgetage



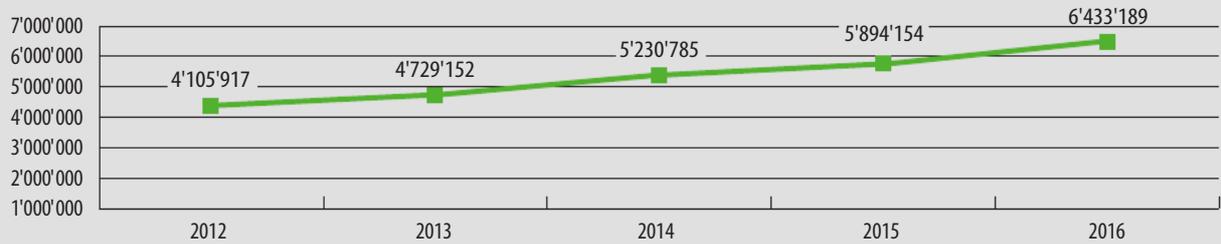
Die stationären Pflēgetage sind gegenüber dem Vorjahr um 1'456 Tage angestiegen, dies entspricht einer Zunahme von 1,8%.

Behandlungstage Tageskliniken



Die Behandlungstage der Tageskliniken sind gegenüber dem Vorjahr um 80 Tage gesunken, dies entspricht einer Abnahme von 0,3%.

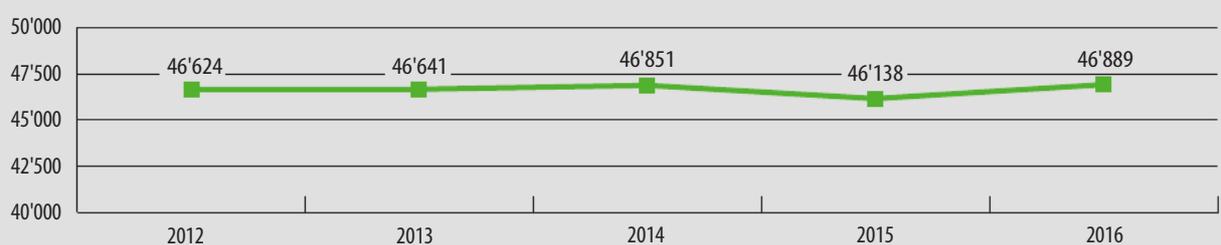
Ambulante Taxpunkte



Die ambulanten Taxpunkte sind gegenüber dem Vorjahr um 539'035 Taxpunkte angestiegen, dies entspricht einer Zunahme von 9,1%.

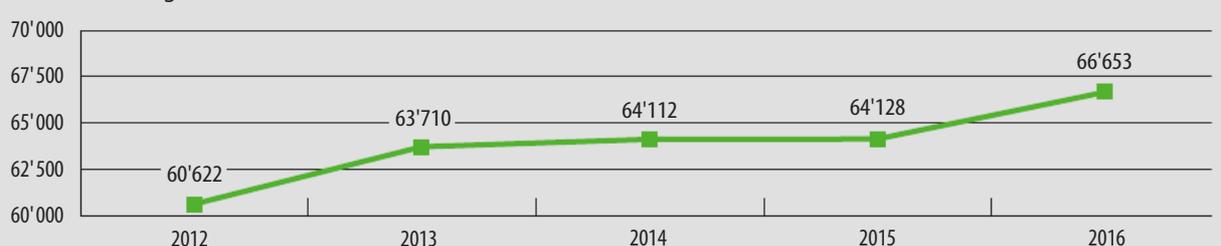
## Heimzentren

Bewohnertage



Die Bewohnertage der Heimzentren sind gegenüber dem Vorjahr um 751 Tage angestiegen, dies entspricht einer Zunahme von 1,6%.

Geleistete ½-Tage ARBES



Die geleisteten ½-Tage der ARBES sind gegenüber dem Vorjahr um 2'525 ½-Tage angestiegen, dies entspricht einer Zunahme von 3,9%.

# CORPORATE GOVERNANCE

## Zweck der Organisation

Die PDGR sind eine selbstständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts mit Sitz in Chur. Sie stellen stationär und ergänzend ambulant eine sichere, wirksame, patientenbezogene, zeitgerechte und effiziente psychiatrische Versorgung der Erwachsenen und subsidiär der Jugendlichen und Kinder im Kanton Graubünden mit chancengleichem Zugang zu den Leistungen sicher. Sie führen dazu psychiatrische Kliniken, geschützte Wohn-, Arbeits- und Tagesstrukturplätze für Menschen mit psychischer Behinderung und erbringen den Konsiliardienst für die öffentlichen Spitäler im Kanton (Artikel 3 des Gesetzes über die PDGR).

## Organe

Die PDGR sind als selbstständige Anstalt des kantonalen öffentlichen Rechts organisiert, bestehend aus einem Verwaltungsrat, einer Direktion, einer Geschäftsleitung sowie einer Revisionsstelle.

## Verwaltungsrat

Der von der Regierung des Kantons Graubünden gewählte Verwaltungsrat (VR) besteht aus sechs Personen. Kein Mitglied des VR nimmt operative Funktionen in den PDGR wahr und gehörte in den letzten fünf Jahren als Mitglied der Geschäftsleitung an. Die Mandate des Verwaltungsrates werden gegenüber der Regierung offengelegt.

### Präsident



**Fadri Ramming, lic. iur.**  
Rechtsanwalt / Notar  
Chur

Seit 01.01.2011

### Vizepräsident



**Philipp Gunzinger, lic. rer. pol.**  
Unternehmensberater  
Scuol

Seit 01.07.2013

### Mitglieder



**Daniela de la Cruz**  
Direktorin Hirslanden Klinik Birshof  
Münchenstein

Seit 01.07.2014



**Andrea Fanzun**  
Dipl. Bauingenieur ETH | SIA - EMBA HSG  
Fanzun AG – dipl. Architekten + Ingenieure  
Chur

Seit 01.07.2013



**Tina Gartmann-Albin**  
Kauffrau und Treuhänderin  
Chur

Seit 01.07.2013



**Paul Hoff, Prof. Dr. med. Dr. phil.**  
Chefarzt und Stv. Klinikdirektor  
Psychiatrische Universitätsklinik  
Zürich

Seit 01.01.2012

## Revisionsstelle

Die Revisionsstelle der PDGR wird von der Regierung des Kantons Graubünden gewählt.

**W&P AG Treuhand Steuern Wirtschaftsprüfung Chur, für die Prüfung der Jahresrechnung** Seit 01.01.2003

**Gesundheitsamt Graubünden Chur, Sozialamt Graubünden Chur, für die Beitragsbemessung** Seit 01.01.2002

## Direktion / Geschäftsleitung

Josef Müller, CEO / Vorsitzender Geschäftsleitung

Domenika Schnider Neuweiler, Leiterin Unternehmenseinheit Management

Dr. med. Suzanne von Blumenthal, Chefärztin

Eduard Felber, Pflegedirektor

Emerita Engel, Leiterin Unternehmenseinheit Heimzentren

Beda Meyer, Verwaltungsdirektor

## Entschädigung strategisches und operatives Führungsorgan

Die Entschädigung der Mitglieder des Verwaltungsrates ist, gestützt auf das Gesetz über die PDGR, durch die Regierung festgelegt worden. Für die Aufwendungen sind eine feste Entschädigung, Spesen sowie allfällige zusätzliche Entschädigungen gemäss Übersicht ausgerichtet worden.

Die Entschädigung der Mitglieder der Direktion / Geschäftsleitung richtet sich nach dem für alle Mitarbeitenden geltenden Gehaltssystem gemäss kantonaler Personalgesetzgebung und zugehörigem Ausführungsrecht der PDGR. Die Ausübung von Mandaten, welche für die PDGR von strategischem Interesse sind und von anderen Institutionen entschädigt werden, wurde den Mandatsinhabern von diesen direkt vergütet. Die Honorare für privatärztliche Tätigkeit erhält das Mitglied der Geschäftsleitung zusätzlich. Die Offenlegung der Vergütungen ist, in Übereinstimmung mit S wiss GAAP FER 21 Ziff. 45, vorgenommen worden.

## Vergütungsübersicht strategisches und operatives Führungsgremium

Per 31. Dezember 2016

	in CHF 1'000.00	Feste Entschädigungen	Leistungs- prämie	Spesen	zusätzliche Entschädigungen	Total
<b>Verwaltungsrat</b>						
Höchste Einzelvergütung	1 Mitglied	40.0	0.0	0.7	1.5	42.2
Verwaltungsrat übrige	5 Mitglieder	84.0	0.0	4.4	2.6	90.9
<b>Summe Verwaltungsrat</b>		<b>124.0</b>	<b>0.0</b>	<b>5.1</b>	<b>4.1</b>	<b>133.1</b>
		Feste Entschädigungen	Leistungs- prämie	Pauschal- spesen	zusätzliche Entschädigungen	Total
<b>Direktion / Geschäftsleitung</b>						
Höchste Einzelvergütung	1 Mitglied	273.5	0.0	0.0	0.0	273.5
Geschäftsleitung übrige	5 Mitglieder	890.7	52.3	0.0	0.0	943.0
<b>Summe Geschäftsleitung</b>		<b>1'164.2</b>	<b>52.3</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>1'216.5</b>

# BERICHT DER REVISIONSSTELLE



## BERICHT DER REVISIONSSTELLE

an den Verwaltungsrat der Psychiatrischen Dienste Graubünden und an das Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit Graubünden z.Hd. der Regierung  
über die Prüfung der Jahresrechnung 2016

### Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur

#### Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Psychiatrischen Dienste Graubünden, Chur, bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung, Geldflussrechnung, Eigenkapitalnachweis und Anhang, für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

#### Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit Swiss GAAP FER und den gesetzlichen Vorschriften sowie dem Gesetz über die Psychiatrischen Dienste Graubünden verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

#### Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Das schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

W&P AG Treuhand Steuern Wirtschaftsprüfung  
Obere Plessenstrasse 39 | Postfach 714 | 7001 Chur  
Phone +41 81 258 30 30 | Fax +41 81 258 30 40 | info@wp-beratung.ch | www.wp-beratung.ch  
Mitglied der EXPERTSuisse und TREUHAND | Zugelassener Revisiosexperte

#### Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung vernimmt die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2016 abgeschlossene Geschäftsjahr ein dem tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage in Übereinstimmung mit dem Swiss GAAP FER und entspricht dem schweizerischen Gesetz sowie dem Gesetz über die Psychiatrischen Dienste Graubünden.

#### Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

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

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 800 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestelltes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Ferner empfehlen wir, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

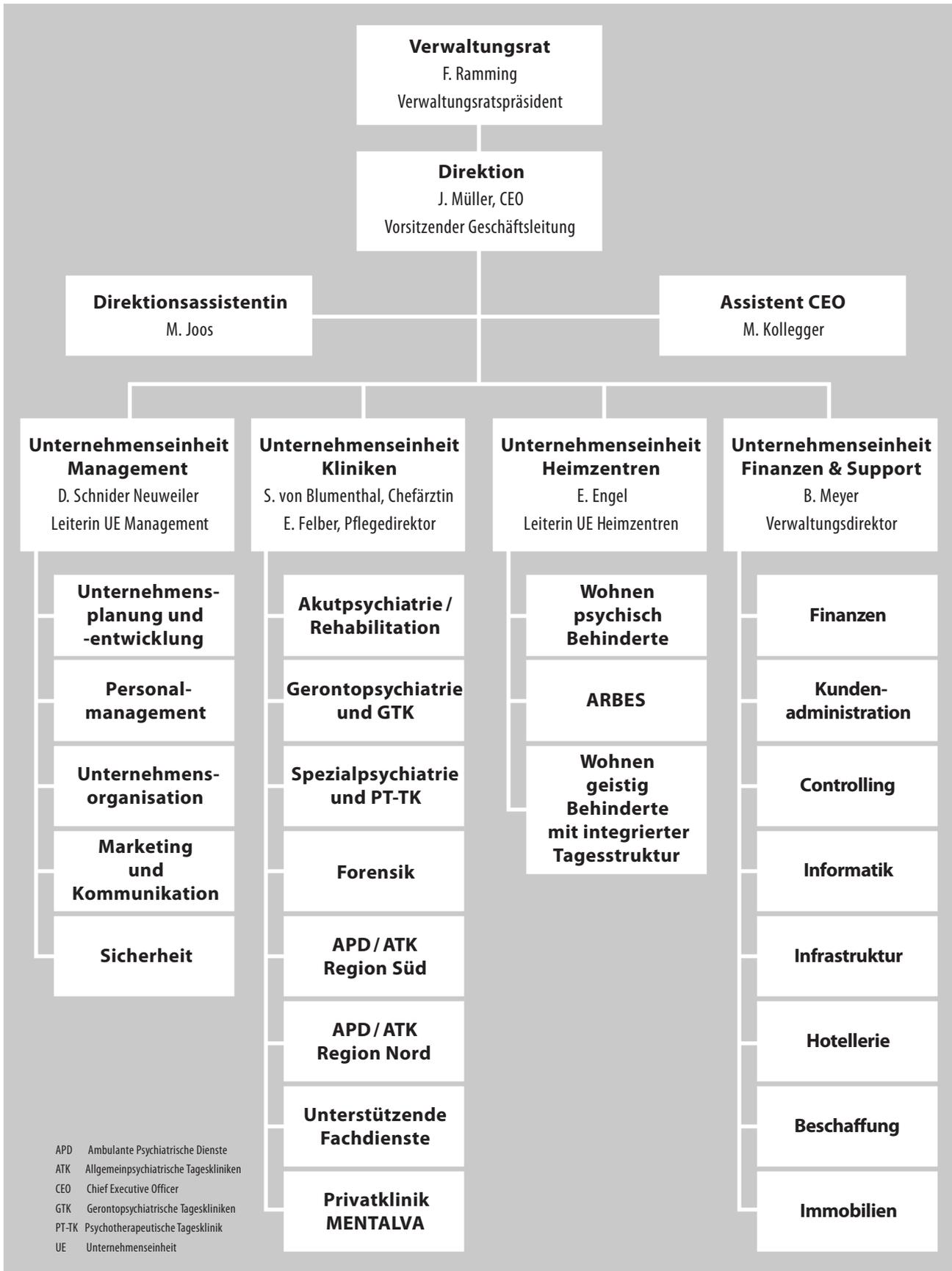
W&P AG  
Treuhand Steuern Wirtschaftsprüfung

Chur, 09. März 2017

  
Andreas Riedel  
dipl. Wirtschaftsprüfer  
Zugelassener Revisiosexperte  
Mitglied der EXPERTSuisse

  
Diego Krähli  
Treuhand mit eidg. Fachausweis  
Zugelassener Revisor

# ORGANIGRAMM





## 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/dienstleistungen/qualitaet\\_patientensicherheit/qualitaetsbericht](http://www.hplus.ch/de/dienstleistungen/qualitaet_patientensicherheit/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 für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

[www.hplus.ch/de/servicenav/ueber\\_uns/fachkommissionen/qualitaet\\_akutsomatik\\_fkqa](http://www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa)



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.spitalinformation.ch](http://www.spitalinformation.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](http://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](http://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**).