



**sanaCERT suisse**  
Schweizerische Stiftung für die Zertifizierung  
der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen



SCESm 097

**Center da Sanda Engiadina Bassa  
(CSEB)  
Gesundheitszentrum Unterengadin**

**Kombiniertes Audit  
vom 13.11.2013**

Auditor: Dr. med. Peter Ueberschlag, Projektleiter sanaCERT suisse

St. Gallen, 15.12.2013

## Inhalt

	Seite
1 Einleitung	3
2 Auditor	4
3 Audit-Ziele (Kombiniertes Audit)	4
4 Audit-Programm	5
5 Stärken (CSEB insgesamt)	7
6 Entwicklungspotentiale (CSEB insgesamt)	7
7 Weitere Ergebnisse des Audits	8
a) Selbstbewertungsbericht	8
b) Allgemeine Überprüfung	9
Ergebnisse der Gespräche zu ausgewählten Standards	10
c) Allgemeine Bemerkungen	10
Grundstandard Qualitätsmanagement	10
Standard 11: Umgang mit kritischen Zwischenfällen	11
Standard 28: Dekubitusvermeidung und -behandlung	11
Standard 29: Sturzvermeidung	12
8 Bewertung	14
9 Zusammenfassung: Antwort auf die Ausgangsfragen	15
10 Anträge	15

## 1 Einleitung

Am 13. November 2013 hat der Auditor im Auftrag der Stiftung sanaCERT suisse Ihre Arbeiten zur Fortführung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagement-Systems im Center da Sanda Engiadina Bassa (CSEB), Gesundheitszentrum Unterengadin, überprüft.

<b>Ospidal Scuol</b>	
Erst-Zertifizierungs-Audit:	22. und 23. September 2006
Re-Zertifizierungs-Audit:	29. und 30. November 2011
Überwachungs-Audit:	04. Dezember 2012
<b>Chüra (Langzeit und Spitex)<sup>1</sup></b>	
Erst-Zertifizierungs-Audit Stufe I:	04. Dezember 2012
<small><sup>1</sup>Pflegeheim Chüra Lischana, Pflegegruppe Prapas-chèr in Scuol, Chalamandrin in Samnaun-Compatsch, Spitex Dienste Unterengadin</small>	

Das aktuell gültige Zertifikat für das Ospidal Scuol trägt das Datum vom 30. November 2011. Das Zertifikat ist bis zum 30. November 2014 gültig und basiert auf folgender Norm der Stiftung sanaCERT suisse:

*Qualitätsstandards für die Akutsomatik und die Langzeitpflege: Normative Grundlage für die Zertifizierung der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen (Version 18/2011)*

Die Überprüfung vom 13.11.2013 hielt sich an das Spezialreglement der Stiftung sanaCERT suisse für das Überwachungs-Audit vom 4. November 2005 (revidiert am 20. Juni 2011) und entspricht der Norm EN ISO/IEC 17021:2006.

Die Überprüfung geschah in drei Etappen:

- In der Vorbereitungsphase analysierte und bewertete der Auditor den von Ihnen vor dem Audit eingereichten Selbstbewertungsbericht.
- Am Audit-Tag nahm der Auditor Einsicht in zusätzlich aufgelegte Unterlagen.
- Schliesslich führte der Auditor zu ausgewählten Standards Gespräche mit dem Spitaldirektor, der Qualitätsbeauftragten CSEB, den Standardverantwortlichen und weiteren Mitarbeitenden.

Es ist besonders zu erwähnen, dass gemäss Unterlage vom 16.07.2013 die Variante B der Verbundzertifizierung des CSEB (Ospidal Scuol und Chüra) gewählt und mit sanaCERT suisse vereinbart wurde. Das bedeutet, dass im 4. Quartal 2013 ein Überwachungs-Audit Ospidal Scuol und ein Zwischen-Audit der Betriebe Chüra durchgeführt werden. Das Re-Zertifizierungs-Audit Ospidal Scuol und das Erst-Zertifizierungs-Audit Stufe II der Betriebe Chüra = 1. Verbund-Zertifizierungs-Audit CSEB, findet im 4. Quartal 2014 statt.

Somit besteht dieses kombinierte Audit am 13.11.2013 aus:

- a) Überwachungs-Audit des Ospidal Scuol
- b) Zwischen-Audit im Sinne „Erst-Zertifizierungs-Audit Stufe I“ der Betriebe Chüra

## **2 Auditor**

Leading Auditor: Dr. med. Peter Ueberschlag, Projektleiter sanaCERT suisse, St. Gallen

## **3 Audit-Ziele (Kombiniertes Audit)**

Im Überwachungs-Audit hat der Auditor zu beurteilen, ob das am 29. und 30. November 2011 von der Stiftung sanaCERT suisse zertifizierte Qualitätsmanagementsystem des Ospidal Scuol weiter funktioniert und somit die Voraussetzungen zur Aufrechterhaltung der Zertifizierung für das Ospidal Scuol bis zum 30. November 2014 gegeben sind.

Der Auditor hatte insbesondere zu ermitteln:

1. Verfügt das Ospidal Scuol weiterhin über ein wirkungsvolles Qualitätsmanagement, das in der operativen und strategischen Führung verankert ist?
2. Sind die 2 Empfehlungen aus dem Re-Zertifizierungs-Audit vom 29. und 30. November 2011 thematisiert, gegebenenfalls befolgt worden?
3. Haben sich seit dem letzten externen Audit 2011 wesentliche Veränderungen bezüglich der Organisationsstruktur, des Auftrags oder der Tätigkeit des Ospidal Scuol ergeben, die für das Qualitätsmanagement von Bedeutung sind?
4. Wird das Zertifikat korrekt genutzt? Erfolgen Hinweise auf die Zertifizierung in korrekter Weise?

Der Auditor hatte ferner die Möglichkeit Empfehlung zum weiteren Vorgehen bis zur Re-Zertifizierung im Jahr 2014 zu formulieren.

Hinsichtlich der Betriebe Chüra (Langzeit und Spitex) hatte der Auditor zu ermitteln:

1. Verfügen die Betriebe Chüra weiterhin über ein wirkungsvolles Qualitätsmanagement, das in der operativen und strategischen Führung verankert ist?
2. Hatten sich seit dem Erst-Zertifizierungs-Audit Stufe I wesentliche Veränderungen bezüglich der Organisationsstruktur, des Auftrags oder der Tätigkeit der Betriebe Chüra ergeben, die für das Qualitätsmanagement von Bedeutung sind?

Der Auditor hatte ferner die Möglichkeit Empfehlung zum weiteren Vorgehen bis zum Erst-Zertifizierungs-Audit Stufe II der Betriebe Chüra im Jahr 2014 zu formulieren.

## 4 Audit-Programm

**Dienstag 13. November 2013**

09.30 – 11.00	Ospidal Scuol. Beginn des Audits. Einsichtnahme durch den Auditor in die aufgelegten Unterlagen und Dokumentationen ( <i>gemäss Liste aufgelegte Unterlagen zur Einsicht am Audit-Tag</i> )
11.00 – 11.15	<b>Eröffnungssitzung:</b> Zusammenkunft mit einer Delegation der Geschäftsleitungen CSEB, BES (Bogn Engiadina Scuol) und des Qualitätsmanagements  Begrüssung, Vorstellung, Ablauf des Audits  <i>Teilnehmende: Dr. med. Joachim Koppenberg, Direktor Ospidal, Mitglied GL CSEB; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB; Verena Schütz, Direktorin Chüra, Mitglied GL CSEB;</i>
11.15 – 12.00	Gespräch zum <b>Grundstandard</b> Qualitätsmanagement <sup>2)</sup>  <i>Teilnehmende: Dr. med. Joachim Koppenberg, Direktor Ospidal, Mitglied GL CSEB; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB; Marianne Sägesser PDL Ospidal; Verena Schütz, Direktorin Chüra, Mitglied GL CSEB;</i>
12.00 - 12.45	Mittagessen
12.45 – 14.15	Gespräch zur Arbeit an den Standards  <b>Standard 11:</b> Umgang mit kritischen Zwischenfällen <sup>2)</sup>  <i>Teilnehmende: Dr. med. Joachim Koppenberg, Chefarzt Anästhesie; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB; Marianne Sägesser PDL Ospidal; Berta Prevost, FVP; Samantha Ieronimo, Einsatzleitung Spitex; Sanne Gierman, Bereichsleiterin PH Chüra Lischana;</i>  <b>Standard 28:</b> Decubitusvermeidung und - pflege <sup>2)</sup>  <i>Teilnehmende: Gian Flury, Chefarzt Medizin Ospidal Scuol; Samantha Ieronimo, dipl. Pflegefachfrau; Berta Prevost, FVP; C. Colcuc, dipl. Pflegefachfrau; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB;</i>  <b>Standard 29:</b> Sturzvermeidung <sup>2)</sup>  <i>Teilnehmende: Marianne Sägesser, PDL Ospidal Scuol; Clemens Neumeier, Co-Chefarzt Medizin Ospidal Scuol; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB; Berta Prevost, FVP</i>  <sup>2)</sup> Diese Standards gelten sowohl für das Ospidal wie für die Chüra (Langzeit und Spitex)
14.15- 14.45	Pause

14.45-16.15	<p><b>Standard Langzeit 53:</b> Pflege und Betreuung</p> <p><i>Teilnehmende: Romana Riedl, Pflegefachfrau PH Chüra Lischana; Christine Gaudenz, Pflegefachfrau Spitex; Berta Prevost, FVP; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB;</i></p> <p><b>Standard Langzeit 52:</b> Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner</p> <p><i>Teilnehmende: Samantha Ieronimo, dipl. Pflegefachfrau; Sanne Gierman, Bereichsleiterin PH Chüra Lischana; Verena Schütz, Direktorin Chüra; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB</i></p> <p><b>Standard Langzeit 67:</b> Kennzahlen</p> <p><i>Teilnehmende:; Verena Schütz, Direktorin Chüra, GLCSEB; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB;</i></p>
	Auf eine Begehung wird verzichtet
16.15 – 17.00	Bewertung ( <i>Auditor allein</i> )
17.00 – 17.30	<p><b>Schlussgespräch:</b> Ospidal Scuol. Abschliessende Zusammenkunft mit einer Delegation der Geschäftsleitungen CSEB, BES (Bogn Engiadina Scuol), des Qualitätsmanagements, weiteren Interessierten über die Ergebnisse des Audits und die Bewertung durch den Auditor.</p>
17.30	<b>Ende des Audits</b>

## 5 Stärken (CSEB insgesamt)

- Das CSEB besitzt eine schlagkräftige Q-Kommission. Die Mitglieder sind sich ihrer Funktion des Steuerns bewusst und füllen diese Funktion mit guter Übersicht aus.
- Wenn man ein Ruderboot als Symbol nimmt: Dieses Ruderboot (CSEB) ist immer mehr ein zusammengebundenes Schiff aus 4 eigenständigen Booten (Ospidal, Bogn Engiadina, Spitex, Chüra).
- Die Balance zwischen „zusammen und allein“ ist hervorragend – pragmatisch und klar - durchdacht.
- Dieses „Boot“ wird durch alle Mitarbeitende gemeinsam angetrieben.
- Dem ganzen CSEB, insbesondere der Führung, ist klar, dass das Qualitätsmanagement nicht die alleinige Aufgabe ist und somit eine deutliche Priorisierung und abgestimmte Ressourcenplanung von grösster Bedeutung ist.
- Das prozessorientierte Qualitätsmanagement (PQM: diese Abkürzung ist allen Mitarbeitenden geläufig, was schon allein eine Stärke darstellt), ist gut durchdacht und weit fortgeschritten.

## 6 Entwicklungspotentiale (CSEB insgesamt)

- Die Vernetzung der Standards „Akut und Langzeit“ bewusst vorantreiben.
- Weiter daran arbeiten aussagekräftige Kennzahlen für das ganze CSEB, aber auch die einzelnen Bereiche, zu finden.
- Die Darstellung des Selbstbewertungsberichtes zeigt eine hohe Qualität auf. Diese sollte so gehalten werden. Aber man muss darauf achten, dass auch die übrigen Tätigkeiten im Q-Bereich ausserhalb von sanaCERT suisse aufgezeigt werden. In diesem Sinne: *vom Guten, das man tut, auch Reden.*
- Daran denken, dass es auch in der Q-Arbeit einmal eine kurze „Zwischensaison“ für die Mitarbeitenden und das Kader geben muss, natürlich nicht alle zur gleichen Zeit.

## 7 Weitere Ergebnisse des Audits

### a) Selbstbewertungsbericht

Grundlage: Selbstbewertungsbericht vom 16.10.2013

Überprüfungsfrage	Antwort	Bemerkungen
1. Ist der Selbstbewertungsbericht nicht älter als acht Monate (gerechnet vom Datum des Überwachungs-Audits an)?	ja	Der Bericht wurde am 15.10.2013 erstellt.
2. Ist der Selbstbewertungsbericht von der obersten operativen Entscheidungsinstanz der zertifizierten Einrichtung genehmigt worden? Trägt der Selbstbewertungsbericht einen entsprechenden Vermerk? Trägt der Selbstbewertungsbericht ein Datum der Genehmigung?	ja	Der Bericht ist durch die Geschäftsleitung am 16.10.2013 freigegeben worden.
3. Hat die Selbstbewertung auf der Grundlage von Ergebnissen interner Audits stattgefunden?	ja	siehe Seite 5 von 81 des Selbstbewertungsberichtes
4. Enthält der Selbstbewertungsbericht Angaben über die Art und Weise der Durchführung der internen Audits, das heisst, darüber, was durch wen, wann und mit welchen Methoden überprüft worden ist?	ja	siehe Seite 5 von 81 des Selbstbewertungsberichtes
5. Enthält der Selbstbewertungsbericht für jeden Standard einen kurzen Bericht über die Ergebnisse der durchgeführten Selbstbewertung?	ja	
6. Enthält der Selbstbewertungsbericht Hinweise darauf, dass das Qualitätsmanagementsystem auf seine Zweckmässigkeit und Wirksamkeit überprüft worden ist?	ja	siehe Seite 2 von 81 des Selbstbewertungsberichtes
7. Enthält der Selbstbewertungsbericht Hinweise darauf, dass die Erreichung von festgelegten Qualitätszielen beurteilt worden ist?	ja	zu jedem Standard sind Qualitätsziele festgelegt und werden auch überprüft
8. Enthält der Selbstbewertungsbericht Hinweise darauf, dass Massnahmen zu Nichtkonformitäten (Empfehlungen, zwingende Auflagen) ergriffen worden sind, die während des vorhergehenden externen Audits festgestellt wurden?	Ja	siehe Seite 4 von 81 des Selbstbewertungsberichtes



## b) Allgemeine Überprüfung

Überprüfungsfrage	Antwort	Bemerkungen
<p><b>1. Beurteilung der obersten operativen Entscheidungsinstanz</b></p> <p>1.1 Ist das Thema Qualitätsmanagement bzw. Risikomanagement in den vergangenen zwölf Monaten anlässlich von Sitzungen der obersten operativen Entscheidungsinstanz traktandiert und behandelt worden?</p>	ja	
<p><b>2. Rückmeldungen (Beschwerden)</b></p> <p>2.1 Sind Rückmeldungen (Beschwerden) aus den vergangenen zwölf Monaten dokumentiert?</p>	ja	Beschwerden und Lobe wurden am Audit-Tag eingesehen
<p><b>3. Liste der Erfüllung gesetzlicher Anforderungen</b></p> <p>3.1 Ist eine aktuelle Liste verfügbar?</p>	ja	Am Audit-Tag eingesehen (Ospidal Scuol) Im Selbstbewertungsbericht (Betriebe Chüra)
<p><b>4. Organigramm</b></p> <p>4.1 Liegt ein aktuelles Organigramm der zertifizierten Einrichtung vor?</p>	ja	Am Audit-Tag eingesehen
<p><b>5. Funktionsbeschreibungen</b></p> <p>5.1 Sind für alle mit der Leitung und Koordination des Qualitätsmanagementsystems beauftragten Personen aktuelle Funktionsbeschreibungen verfügbar?</p> <p>5.2 Sind in den Funktionsbeschreibungen die Stellvertretungen geregelt?</p>	ja ja	Stellenbeschrieb der Qualitätsbeauftragten am Audit-Tag eingesehen und erhalten  Explizit keine Stellvertretung benannt

## Ergebnisse der Gespräche zu ausgewählten Standards

### c) Allgemeine Bemerkungen

Die Gespräche fanden in einer offenen, angenehmen und vertrauensvollen Atmosphäre statt. Die Auswahl der Teilnehmenden an den Gesprächen bestätigt, dass das CSEB dem Qualitätsmanagement eine grosse Bedeutung gibt. Der Auditor nahm zur Kenntnis, dass neben der Weiterarbeit in den einzelnen sanaCERT suisse Standards auch zunehmend Anforderungen des ANQ, des Kantons Graubünden und anderer Qualitätsprojekte zusätzliche Ressourcen binden. Die Q-Kommission nimmt aber die Aufgabe der Koordination und Abstimmung zwischen den verschiedenen Q-Projekten als eine wichtige zusätzliche Aufgabe wahr.

Ein sehr informativer, gut lesbarer Selbstbewertungsbericht stand dem Auditor zur Verfügung. Ebenso konnte der Auditor sich durch die am Audit-Tag aufliegenden Unterlagen zu den 11 Standards einen guten Überblick verschaffen.

### Grundstandard Qualitätsmanagement

*Auskunftspersonen: Dr. med. Joachim Koppenberg, Direktor Ospidal Scuol, Mitglied GL CSEB; Marianne Sägesser, PDL Ospidal Scuol; Frau Verena Schütz, Direktorin Chüra, Mitglied GL CSEB; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB*

Seit dem Überwachungs-Audit Ospidal Scuol bzw. dem Erst-Zertifizierungs-Audit Stufe I der Betriebe Chüra im Dezember 2012 sind keine Veränderungen im Leistungsvertrag oder im Gültigkeitsbereich eingetreten. Jedoch wurde mit Herrn Gerhard Hauser, Direktor des Bogn Engiadina, welcher neu in die Qualitätskommission gewählt wurde die Organisation des Qualitätsmanagement an die Entwicklung der operativen Führungsstruktur des CSEB angepasst. Lic. rer. pol. Philipp Gunzinger, Direktor und Vorsitzender der Geschäftsleitung, wurde als Standardverantwortlicher für den Grundstandard eingesetzt. Dies ist nur ein Zeichen, auch für die im Qualitätsmanagement sehr motivierten tätigen Mitarbeitenden, wie hoch der Stellenwert der Qualitätsarbeit für die Führung ist.

Die Qualitätskommission zeigt mit den klar strukturierten Zielen für 2013, aber auch mit den vorhandenen Zielen 2014/15, dass die angestrebte Verbund-Zertifizierung 2014 ein grosses Vorhaben für die Geschäftsleitung darstellt.

Es hat den Auditor beeindruckt, wie die verschiedenen Befragungen der verschiedenen Kunden koordiniert aufgegleist, durchgeführt, analysiert, Verbesserungsmassnahmen erhoben und diese umgesetzt werden. Dies ist nur ein Beispiel für das Denken im PDCA-Kreislauf im gesamten CSEB.

Im Gespräch, im Selbstbewertungsbericht und in den aufgelegten Unterlagen konnte der Auditor, die nicht am Audit-Tag einzeln besprochenen Standards 1,2,5 und 7 kurz beurteilen. Aus Sicht des Auditors sind diese Standards kontinuierlich in Bearbeitung.

Das Gespräch, der Selbstbewertungsbericht und die aufgelegten Unterlagen belegen, dass die 7 Elemente des Grundstandards konsequent bearbeitet sind.

## **Standard 11: Umgang mit kritischen Zwischenfällen**

*Auskunftspersonen: Dr. med. Joachim Koppenberg, Chefarzt Anästhesie; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB; Marianne Sägesser PDL Ospidal; Berta Prevost, Fachverantwortliche Pflege; Samantha Ieronimo, Einsatzleitung Spitex; Sanne German, Bereichsleiterin PH Chüra Lischana;*

Der Auditor konnte sich überzeugen, dass hinter diesem Standard ein definierter Ablauf steht. Der Hauptzweck dieses Standards, aus kritischen Zwischenfällen Verbesserungen zu entwickeln und umzusetzen, damit zukünftig möglichst das Wiederauftreten der gleichen Zwischenfälle vermieden werden kann, ist somit sichergestellt.

Zum CIRS wurde eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt, analysiert und die Mitarbeitenden auch darüber informiert. Es wird klar ausgewiesen, dass der Standard 11 ein wichtiger Bestandteil des gesamten Risikomanagement darstellt. Übergreifende Fälle sollen somit im gesamten CSEB synergistisches Verbesserungspotenzial aufweisen.

Die 4 Elemente des Standards sind weiterhin voll umfänglich in Bearbeitung.

## **Standard 28: Dekubitusvermeidung und -behandlung**

*Auskunftspersonen: Gian Flury, Chefarzt Medizin Ospidal Scuol; Samantha Ieronimo, dipl. Pflegefachfrau; Berta Prevost, FVP; Christine Colcuc, dipl. Pflegefachfrau; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB;*

In diesem Standard erkennt man deutlich die gute Zusammenarbeit der pflegerischen und der ärztlichen Seite, obwohl dieser Standard eher „pflegelastig“ ist. Durch geschickte Nutzung von Synergien konnte sowohl im Rahmen von durchgeführten Befragungen, aber auch durch die Anwendung der Dekubituserfassung mit dem Formular des Bündnerspital- und Heimverbandes gut die Arbeit am Standard unterstützt werden. Durch eine klare Zielsetzung ist die Entwicklung des Standards sichergestellt.

Der Auditor kann somit die konsequente Weiterarbeit am Standard, insbesondere der 5 Standardelemente vollumfänglich bestätigen.

## **Standard 29: Sturzvermeidung**

*Auskunftspersonen:*

*Marianne Sägesser, PDL Ospidal Scuol; Clemens Neumeier, Co-Chefarzt Medizin Ospidal Scuol; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB; Berta Prevost, FVP*

In diesem Standard besticht das gut eingeführte Sturzkonzzept:

- sturzgefährdete Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner und Klientinnen und Klienten erkennen Wahrung der persönlichen Freiheit
- durch geeignete Massnahmen die Häufigkeit, aber vor allem die Schwere der Folgen zu vermindern
- durch geeignete Massnahmen die Häufigkeit, aber vor allem die Schwere der Folgen zu vermindern

Die Standardleitung ist bemüht durch permanente Überprüfungen, sowohl den Wissensstand der Mitarbeitenden zu fördern aber auch die Zielerreichung des Standards sicher zu stellen.

Der Auditor beurteilt, dass die 5 Standardelemente vollumfänglich bearbeitet werden.

## **Standard 52: Rechte der Bewohner**

*Auskunftspersonen:*

*Samantha Ieronimo, dipl. Pflegefachfrau; Sanne Giermann, Bereichsleiterin PH Chüra Lischana; Verena Schütz, Direktorin Chüra; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB*

Der Auditor konnte in diesem Standard die Vorteile des Projektes „elektronische Pflegedokumentation“ (Phoenix) gut nachvollziehen. Ebenso werden die Synergien zwischen der Akut- und Langzeitpflege im CSEB gut genutzt. Ein weiterer Meilenstein war die Freigabe des Grundkonzeptes „Palliativ Care CSEB“ im Juni 2013.

Eindrücklich kann aufgezeigt werden, dass die spezifische Anpassung der einzelnen Konzepte Palliativ Care CSEB für die Betriebe Chüra aus dem Grundkonzept CSEB gut durchführbar ist.

Die 4 Standardelemente sind für den Auditor voll umfänglich als erfüllt zu beurteilen

## **Standard 53: Pflege und Betreuung.**

*Auskunftspersonen*

*Romana Riedl, Pflegefachfrau PH Chüra Lischana; Christine Gaudenz, Pflegefachfrau Spitex; Berta, Prevost, FVP; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB;*

In diesem Standard wird die Kernkompetenz der stationären Pflege in den Betrieben Chüra abgeholt. Dabei wird mit grosser Übersicht an den Synergien zwischen den Betrieben der Chüra, aber auch des Ospidals Scuol und den zuweisenden Ärzten gearbeitet.

Vorausschauend wird die Nutzung der EDV-Lösung geplant.

Für den Auditor ist die konsequente Arbeit an den 3 Standardelementen klar ersichtlich.

## **Standard 67: „Kennzahlen“**

*Auskunftspersonen:*

*Verena Schütz, Direktorin Betriebe Chüra; Uschi Cadonau, Qualitätsbeauftragte CSEB;*

In dem Gespräch zu diesem Standard konnte der Auditor die Überlegungen hinsichtlich der Festlegung, der Wertigkeit und des Umgangs mit Kennzahlen offen und transparent mit den Auskunftspersonen besprechen. Es zeigt sich, dass permanent nach Kennzahlen gesucht wird, welche sowohl gegen aussen aber vor allem für die Mitarbeitenden von Bedeutung sind. Ebenso wird auf die Grösse der beteiligten Betriebe Chüra wohlweislich Rücksicht genommen.

Für den Auditor sind die 4 Teilelemente des Standards umfänglich in Bearbeitung.

## 8 Bewertung

### a) Ergebnisse der Überprüfung der Konsequenzen aus den Empfehlungen

<b>zu Standard bzw. zum Thema</b>	<b>Empfehlungen aus dem Re-Zertifizierungs-Audit vom 29./30. November 2011</b>	<b>seither behandelt/befolgt</b>	<b>Bemerkungen</b>
<b>Grundstandard Qualitätsmanagement</b>	I. Für das weitere Vorgehen sollte die Betriebsleitung auf den Einsatz der personellen Ressourcen ein besonderes Augenmerk legen.	behandelt und befolgt	
<b>Grundstandard Qualitätsmanagement</b>	II. Synergien nutzen und frühzeitiger Einbezug aller beteiligten Berufsgruppen durch konsequentes Weitergehen auf dem eingeschlagenen Weg.	behandelt und befolgt	

### b) Bewertung der Standards

Der Auditor hat sich durch das Studium des klar strukturierten Selbstbewertungsberichtes und der am Audit-Tag ausgelegten Unterlagen ein gutes Bild darüber verschaffen können, wie in den vergangenen 12 Monaten an den Qualitätsstandards gearbeitet wurde. Gespräche mit den Standardverantwortlichen und andern Mitarbeitenden zu den ausgewählten Standards bestätigen, dass das Ospidal Scuol, aber auch die Betriebe Chüra, dem Qualitätsmanagement eine grosse Bedeutung beimessen und im Streben nach hoher Qualität nicht nachgelassen haben. Somit wird durch den Auditor dem gesamten CSEB bestätigt, dass die erwähnten Audit-Ziele voll umfänglich erreicht worden sind.

Die kurze Dauer der Gespräche erlaubte das Eingehen auf jeweils nur wenige Schwerpunkte.

## 9 Zusammenfassung: Antwort auf die Ausgangsfragen

Fragen	Antwort	Bemerkungen
1. <i>Verfügt das Ospidal Scuol weiterhin über ein wirkungsvolles Qualitätsmanagement, das in der Spitaldirektion verankert ist?</i>	ja	Beleg dafür sind unter anderem die Qualitätsziele, welche im Projektbescrieb aufgeführt sind
2. <i>Sind die 2 Empfehlungen aus dem Re-Zertifizierungs-Audit vom 29. und 30. November thematisiert, gegebenenfalls befolgt werden?</i>	ja	Schriftlich im Selbstbewertungsbericht festgehalten
3. <i>Haben sich seit dem Re-Zertifizierungs-Audit vom 29. und 30. November 2011 wesentliche Veränderungen bezüglich der Organisationsstruktur, des Auftrags oder der Tätigkeit der Einrichtung ergeben, die für das Qualitätsmanagement von Bedeutung sind?</i>	„nein“	Es ist festzuhalten, dass das CSEB die Verbund-Zertifizierung anstrebt
4. <i>Wird das Zertifikat korrekt genutzt?</i>	ja	
5. <i>Sind die Audit-Ziele für Chüra erreicht?</i>	ja	

## 10 Anträge

*Gestützt auf die Ergebnisse des kombinierten Audits vom 13. November 2013 stellt der Auditor der Zertifizierungskommission folgende Anträge:*

- 1) *Die Zertifizierung ist für das Ospidal Scuol bis **30. November 2014** aufrecht zu erhalten.*
- 2) *Die Erst-Zertifizierung Stufe I der Betriebe Chüra ist bis November 2014 aufrecht zu erhalten.*
- 3) *Es wird im Jahr 2014 die Verbund-Zertifizierung CSEB durchgeführt.*