

Qualitätsbericht 2008

AKUTSOMATIK
Berichtsperiode: 2008



LIECHTENSTEINISCHES
LANDESPITAL

Liechtensteinisches Landesspital
Heiligkreuz 25
FL-9490 Vaduz

Nach den Vorgaben von



1 Inhaltsverzeichnis

1	Inhaltsverzeichnis	2
2	Einleitung	3
3	Q-Organisation des Spitals im Überblick	4
3.1	Kontaktangaben	4
3.2	Qualitätsverantwortliche / Q-Team	4
3.3	Organisatorische Einbindung des Qualitätsmanagements im Spital	4
4	Kennzahlen	5
4.1	Versorgungsstufe	5
4.2	Personalressourcen	5
4.3	Fallzahlen	6
4.4	Weitere Leistungskennzahlen	6
4.5	Top Ten- Eingriffe	7
4.6	Altersstatistik	7
4.7	Kennzahlen zur Einschätzung des Patientenkollektives	8
4.8	Mortalitätszahlen	8
4.8.1	<i>Spitaleigene Mortalitätserhebung</i>	8
4.8.2	<i>Umgang mit Todesfällen im Spital</i>	8
5	Zufriedenheitsmessungen	9
5.1	Patientenzufriedenheit PEQ Kurzfragebogen	9
5.2	Andere Patientenzufriedenheits-Messprogramme	9
6	Qualitätsindikatoren	10
6.1	Rehospitalisation (Wiedereintritte)	10
6.1.1	<i>Potentiell vermeidbare Rehospitalisationsrate innert 10 Tagen</i>	10
6.1.2	<i>Beteiligung an anderen Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation</i> ..	10
6.2	Infektionen	10
6.2.1	<i>Postoperative Wundinfekte nach Swiss Noso / IVQ</i>	10
6.2.2	<i>Präventionsmassnahmen</i>	10
6.3	Komplikationen	10
6.3.1	<i>Beteiligung an Messprogrammen</i>	10
6.4	Pflegeindikator „Stürze“	11
6.4.1	<i>Beteiligung an Messprogrammen</i>	11
6.4.2	<i>Präventionsmassnahmen</i>	11
	Pflegeindikator „Dekubitus“ (Wundliegen)	11
6.4.3	<i>Beteiligung an anderen Messprogrammen</i>	11
6.4.4	<i>Präventionsmassnahmen</i>	11
7	Qualitätsaktivitäten	12
7.1	Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard	12
7.2	Übersicht von laufenden Aktivitäten	12
7.3	Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte	13

2 Einleitung

Das Liechtensteinische Landesspital hat sich die hohe Qualität als Leitziel auferlegt und die Qualitätssicherung wird seit 2004 vorangetrieben. Dabei geht es dem Liechtensteinischen Landesspital nicht primär um die Qualität auf dem Papier, sondern um Qualität in der Ausführung unseres Leistungsangebots. Das Eine geht jedoch nicht ohne das Andere und dem Liechtensteinischen Landesspital ist Transparenz und Offenheit gegenüber der Bevölkerung ein wichtiges Anliegen. Der Vorliegende Qualitätsbericht ist ein Schritt von vielen anderen, um der Bevölkerung unsere Leistungen und Angebote sichtbar zu machen.

Auszug aus dem Jahresbericht 2008:

Im Jahr 2008 wurden wichtige Schritte zur Zukunftssicherung und zur Verbesserung des Angebots am Liechtensteinischen Landesspital unternommen. Die Regierung hat eine Arbeitsgruppe bestellt, die bis Herbst 2009 die Grundlagen für einen Neubau erarbeiten soll.

Am 1. April 2008 ist zudem ein neu formulierter Leistungsauftrag in Kraft getreten. Im Weiteren hat das Landesspital die Anschaffung eines Magnetresonanztomographen (MRT) beschlossen sowie mit der Umsetzung des neuen Notfallkonzepts und des neuen Krankenhaus-Information-Systems (KIS) begonnen.

Mit dem neuen Leistungsauftrag fällt die Regierung eine zukunftsweisende Entscheidung für das Landesspital. Es hat künftig die Aufgabe, die medizinische Grundversorgung sicherzustellen, kann aber auch weitere freiwillige Leistungen anbieten, durch die ein höherer Deckungsbeitrag erwirtschaftet werden kann.

Zur Erweiterung des medizinischen Angebots wurden fünf neue Beleg- und Konsiliarärzte verpflichtet.

Im Bereich der Langzeitpflege hat das Landesspital die in Schaan domizilierte Abteilung E der Liechtensteinischen Alters- und Krankenhilfe (LAK) übergeben. Der Leistungsauftrag des Landesspitals sieht keine Langzeitpflege mehr vor. Vielmehr soll es sich auf die Grundversorgung von Akutfällen konzentrieren.

Mit dem schweizerischen Branchenverband der Krankenversicherer «santésuisse» und dem Gesundheitsdepartement des Kantons St. Gallen wurde ein Tarifvertrag abgeschlossen, der dem Landesspital künftig auch die Aufnahme von Patienten aus dem Kanton St. Gallen ermöglicht. Im Rahmen eines zweijährigen Pilotversuchs können sich diese in Vaduz ohne Mehrkosten behandeln lassen. Die neue Regelung trat am 1. April 2008 in Kraft.

Im Jahr 2008 konnten zudem wichtige Projekte abgeschlossen werden. Zu nennen sind das Qualitätssicherungssystem, das neue Konzept für die Versorgung von Notfällen sowie die Übernahme des nächtlichen Notfalldienstes in Liechtenstein.

Da die im folgenden Bericht angegebenen Daten des Liechtensteinischen Landesspitals vom schweizerischen Bundesamt für Gesundheit (BAG) nicht erfasst werden, sind die Daten aus eigener Erhebung.

3 Q-Organisation des Spitals im Überblick

3.1 Kontaktangaben

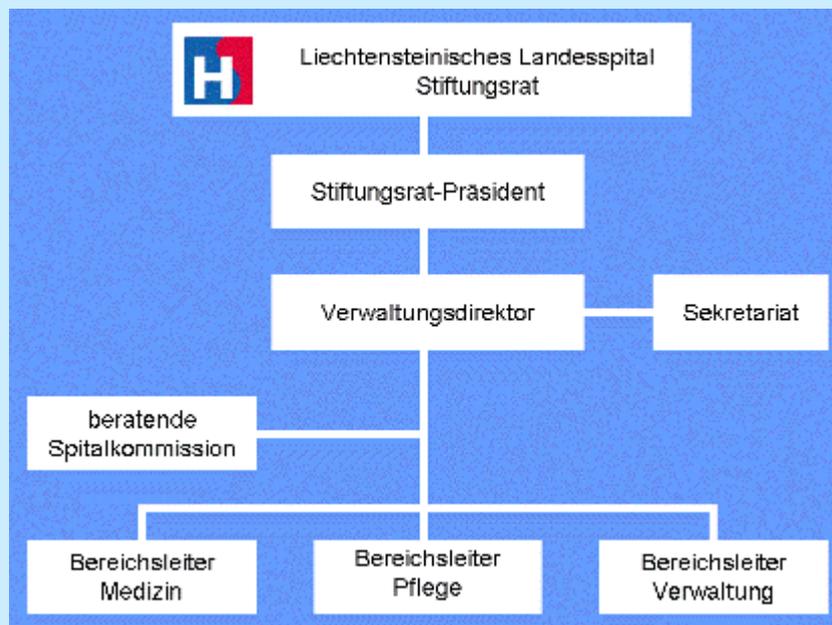
Titel, Vorname, NAME	Telefon (direkt)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet
Mario Tellenbach	+423 235 45 00	mario.tellenbach@landesspital.li	Bereichsleitung Pflege

3.2 Qualitätsverantwortliche / Q-Team

Titel, Vorname, NAME	Telefonnummer (Direktwahl)	E-Mail	Stellung / Tätigkeitsgebiet	Tätigkeits-% für Q-Bereich
Mario Tellenbach	+423 235 45 00	mario.tellenbach@landesspital.li	Bereichsleiter Pflege und Qualitätsverantwortlicher	
Karin Zech-Hoop	+423 235 44 22	karin.zech-hoop@landesspital.li	Verwaltungsdirektorin	
Dr. med. Barbara Clinckemmailie	+423 235 44 27	barbara.clinckemmailie@landesspital.li	Bereichsleiterin Medizin	
Sabine Wille	+423 235 44 20	sabine.wille@landesspital.li	Bereichsleitung Verwaltung	

3.3 Organisatorische Einbindung des Qualitätsmanagements im Spital

Qualitätsverantwortlicher ist Mitglied der beratenden Spitalkommission.



4 Kennzahlen

4.1 Versorgungsstufe

Versorgungsstufe gemäss Bundesamt für Statistik BfS		
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 1 (K111): Zentrumsversorgung	5 Unispitäler
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 2 (K112): Zentrumsversorgung	Betriebe mit 9000 - 30000 stationären Fällen
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 3 (K121): Grundversorgung	Betriebe mit 6000 - 9000 stationären Fällen
<input type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 4 (K122): Grundversorgung	Betriebe mit 3000 - 6000 stationären Fällen
<input checked="" type="checkbox"/>	Versorgungsniveau 5 (K123): Grundversorgung	Betriebe mit 0 - 3000 stationären Fällen
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Chirurgie (K231)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Gynäkologie / Neonatologie (K232)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Pädiatrie (K233)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Geriatrie (K234)	
<input type="checkbox"/>	Spezialklinik: Diverse Spezialkliniken (K235)	

4.2 Personalressourcen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Personalgruppen	Anzahl Vollzeit-Äquivalente	Bemerkungen und Details (Kader, Assistenten, Belegärzte etc.)
Ärzte	50 8	Belegärzte Anteil Gesamtpersonal: Spitalsärzte 6%
Pflege	73.1	Anteil Gesamtpersonal: 54.5% Dipl. Pflegepersonal 38%
Andere medizinische oder therapeutische Berufe	5.8	Anteil Gesamtpersonal: 4.3% Physiotherapie 1.3% Ergotherapie 0.5% Mediz. Praxisassistenten 1.9% Apotheke 0.6%
Verwaltung, Ökonomie, Hotellerie (nicht medizinisch)	32	Anteil Gesamtpersonal: 23.9% Hauswirtschaft 11.8% Technik/Garten 3.4% Verwaltung/ Zentrale Dienste 7.5%
Auszubildende (Lehr-, Aus- und Weiterbildungsstellen)	16.5	Anteil Gesamtpersonal: 12.3% Pflegebereich 9.7% Verwaltungsbereich 0.7% Ökonomie 1.3% Volontärärzte 0.8%

4.3 Fallzahlen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Fachgebiet (Klinik oder Disziplin)	Anzahl stationäre Fälle	Anzahl ambulante Fälle	Bemerkungen
Medizin	456	2510	Inkl. Diagnostik , Endoskopien und Zahnmedizin
Chirurgie	374	1109	
HNO	18	164	
Orthopädie	821	1239	
Urologie	117	185	
Gynäkologie	184	169	
Geburtshilfe	241	181	
Psychiatrie	110	49	
Ophthalmologie	2	368	
Neonatologie/Pädiatrie		100	
Gesamt	2568	6074	

4.4 Weitere Leistungskennzahlen

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Kennzahl	Anzahl	Bemerkungen
Pflegetage	21706	
durchschnittliche Aufenthaltsdauer	8.6 4.9	Inkl. Geriatrie, Psychiatrie und Säuglinge Bei Operationen
Geburten (stationär und ambulant)	219	Davon 91 Kaiserschnitte
Operationen stationär	1438	
Operationen ambulant	916	

4.5 Top Ten- Eingriffe

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Rang	Anzahl Eingriffe	Beschreibung:
1	397	Arthroskopische Eingriffe am Knie
2	316	Ophthalmologische Eingriffe davon Katarakteingriffe 286
3	283	Gynäkologische Operationen
4	200	Urologische Eingriffe
5	150	Gefässchirurgie
6	141	Allgemeinschirurgische Operationen
7	129	Arthroskopische Eingriffe am Gelenken (ausser Knie s. Rang 1)
8	157	Traumatologische und Orthopädische Kleingriffe
9	111	Plastische Operationen
10	83	Metallentfernungen

4.6 Altersstatistik

Datenquelle			
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik	<input type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Kategorie	Alter	Anzahl männliche Patienten ♂	Anzahl weibliche Patientinnen ♀
1	0 bis 1	119.00	115.00
2	2 bis 4	1.00	
3	5 bis 9	7.00	10.00
4	10 bis 14	25.00	11.00
5	15 bis 19	35.00	51.00
6	20 bis 24	34.00	82.00
7	25 bis 29	47.00	119.00
8	30 bis 34	47.00	158.00
9	35 bis 39	70.00	144.00
10	40 bis 44	64.00	109.00
11	45 bis 49	82.00	120.00
12	50 bis 54	61.00	125.00
13	55 bis 59	79.00	87.00
14	60 bis 64	68.00	71.00
15	65 bis 69	65.00	73.00
16	70 bis 74	53.00	81.00
17	75 bis 79	56.00	66.00
18	80 bis 84	36.00	79.00
19	85 bis 89	33.00	56.00
20	90 bis 94	6.00	19.00
21	95 und älter	1.00	3.00
Gesamt		989.00	1'579.00

4.7 Kennzahlen zur Einschätzung des Patientenkollektives

Datenquelle	
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

<input checked="" type="checkbox"/>	mit Aufnahmepflicht
<input type="checkbox"/>	ohne Aufnahmepflicht (nicht auf Spitalliste)

Kennzahl	Anzahl Fälle	Bemerkungen
Notfälle stationär	802	
Notfälle ambulant	3660	
Verlegungen in ein anderes Spital	64	
Austritte nach Hause	2407	
Andere Austritte (Heim / Reha-Klinik)	92	

4.8 Mortalitätszahlen

4.8.1 Spitaleigene Mortalitätserhebung

Datenquelle	
<input type="checkbox"/>	Zahlen des Bundesamtes für Statistik
<input checked="" type="checkbox"/>	Eigene Erhebung

Kommentar
Die Motalitätsraten (Krankheitsbezogen) liegen im Durchschnitt der Schweizer Spitäler.

4.8.2 Umgang mit Todesfällen im Spital

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital besitzt kein Begleitangebot zum Sterbeprozess
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital besitzt ein Begleitangebot zum Sterbeprozess
	Beschreibung des Begleitangebotes (z. Bsp. Verfügungen, Seelsorge, Palliative Station, Angehörigenbetreuung etc.)
	Das Liechtensteinische Landesspital ist Mitglied des Palliativnetzes Fürstentum Liechtenstein und hat ein eigenes Palliativbetreuungskonzept. Das Liechtensteinische Landesspital geht bei der Betreuung nach dem integrativen Prinzip d. h. es sind auf der üblichen Abteilung extra dafür vorgesehene geeignete Zimmer mit entsprechenden Rückzugsmöglichkeiten für anwesende Angehörige vorhanden. Die Palliativbetreuung erfolgt durch speziell ausgebildetes Personal. Andere Dienstleistungen wie z.B. Seelsorge, Psychotherapie etc. werden je nach Bedarf und Bedürfnisse durch externe Anbieter abgedeckt.

5 Zufriedenheitsmessungen

5.1 Patientenzufriedenheit PEQ Kurzfragebogen

Name des Anbieters	Entwicklung	Name Messinstrument / -programm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
Verein Outcome	<input type="checkbox"/> intern <input checked="" type="checkbox"/> validiert	PEQ Kurzfragebogen	Validierte Befragung der Patienten		Erstmals 2009	

5.2 Andere Patientenzufriedenheits-Messprogramme

Name des Anbieters	Entwicklung	Messinstrument / Messprogramm	Beschreibung der Mess-Methode	Datum letzte Messung	Mess-periodizität	Bemerkungen
	<input checked="" type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert		Fragebogen	Dezember 08	Jährlich	

Resultate

Bereich	Wert [%]	Bemerkungen und Detaillierung (nach Kliniken / Abteilungen)
Ärzte	94	Berücksichtigt Rückmeldung gut bis sehr gut
Pflege	99	Berücksichtigt Rückmeldung gut bis sehr gut
Organisation	94	Berücksichtigt Rückmeldung gut bis sehr gut
Öffentliche Infrastruktur	91	Berücksichtigt Rückmeldung gut bis sehr gut

Kommentar

Der Fragebogen steht dem Patienten beim Eintritt zur Verfügung. Abgabe erfolgt beim Austritt oder dann per Post.

6 Qualitätsindikatoren

6.1 Rehospitalisation (Wiedereintritte)

6.1.1 Potentiell vermeidbare Rehospitalisationsrate innert 10 Tagen

Anzahl Austritte	Anzahl Wiedereintritte innert 10 Tagen	Rehospitalisationsrate: Werte [%]	Bemerkungen
2341	57	2.4 %	

6.1.2 **Beteiligung an anderen**

Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an anderen Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Rehospitalisation:

6.2 Infektionen

6.2.1 Postoperative Wundinfekte nach Swiss Noso / IVQ

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht am Messprogramm von SwissNOSO
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich am Messprogrammen mit unten aufgeführten Messthemen (3 aus 8)

6.2.2 Präventionsmassnahmen

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Infektionen durch
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Infektionen durch:
	Beschreibung der Präventionsmassnahmen und -instrumente:
	Schulung des Personal nach Bedarf 2008 Schulung und Plakataktion von H+ bezüglich Händehygiene

6.3 Komplikationen

6.3.1 Beteiligung an Messprogrammen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an Messprogrammen zum Thema Komplikationen
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Komplikationen
	Begriffsdefinition „Komplikation“

6.4 Pflegeindikator „Stürze“

6.4.1 Beteiligung an Messprogrammen

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an Messprogrammen zum Thema Stürze
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Stürze
	Begriffsdefinition „Sturz“

Name des Anbieters	Entwicklung	Nennung des Instrumentes und Beschreibung der Messmethode	Datum der letzten Messung	Messperiodizität	Bemerkungen
	<input checked="" type="checkbox"/> intern <input type="checkbox"/> validiert	Sturzmeldeformular integriert im CIRS	Dezember 2009	laufend	Seit April 2009 Eingeführt

6.4.2 Präventionsmassnahmen

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Stürze durch
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Stürze durch:
	Beschreibung der Präventionsmassnahmen
	Erfassen des Sturzrisikos (Pflegeanamnese) Bei Sturzrisiko adäquate Massnahmen bezogen auf die Pflegesituation Regelmässige Reflexion der Pflegesituationen

Pflegeindikator „Dekubitus“ (Wundliegen)

6.4.3 Beteiligung an anderen Messprogrammen

<input checked="" type="checkbox"/>	Nein, das Spital beteiligt sich nicht an anderen Messprogrammen zum Thema Dekubitus
<input type="checkbox"/>	Ja, das Spital beteiligt sich an folgenden Messprogrammen zum Thema Dekubitus:

6.4.4 Präventionsmassnahmen

<input type="checkbox"/>	Nein, das Spital führt keine Präventionsmassnahmen im Bereich Dekubitus durch
<input checked="" type="checkbox"/>	Ja, das Spital führt folgende Präventionsmassnahmen im Bereich Dekubitus durch:
	Beschreibung der Präventionsmassnahmen
	Erfassen des Dekubitusrisikos (Pflegeanamnese) Individuelle Pflegeplanung

7 Qualitätsaktivitäten

7.1 Q-Zertifizierungen oder angewendete Normen / Standard

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Angewendete Norm	Zertifizierungs- jahr	Jahr der letzten Rezertifizierung	Bemerkungen
Betrieb	EN ISO 9001-2000	2010		

7.2 Übersicht von laufenden Aktivitäten

Auflistung der aktuellen, **permanenten** Aktivitäten

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Aktivität (Titel)	Ziel	Status Ende 2008
Medizin/Pflege	CIRS	Kontinuierliche Verbesserung durch Vermeiden von Zwischenfällen	Eingeführt und aktiv
Medizin/Pflege	Sturzerfassung	Kontinuierliche Verbesserung Vermeiden von Stürzen mit Folgen	In Planung
Betrieb	Beschwerdemanagement	Erfassen von Verbesserungspotential	Aktiv
Medizin/Pflege	Wundmanagement	Effiziente und effektive Wundbehandlung	Im Aufbau
Betrieb	Hygienekommission	Gewährleisten des Hygienestandards nach neusten Erkenntnissen	Aktiv
Betrieb	Vorschlagswesen	Innovation und aktive Beteiligung am Betrieb gewährleisten	Aktiv
Kommentare			
Zu den laufenden Aktivitäten gehört der kontinuierliche Verbesserungsprozess mit der permanenten Überprüfung der Prozesse am Liechtensteinischen Landesspital.			

7.3 Übersicht über aktuelle Qualitäts-Projekte

Auflistung der aktuellen Qualitätsprojekte im Berichtsjahr (laufend / beendet)

Bereich (ganzer Betrieb oder Abteilung / Disziplin)	Projekt (Titel)	Ziel	Laufzeit (von ... bis)
Landesweit	Qualitätsrichtlinien	Alle Dienstleister im Gesundheitswesen haben einen einheitlichen minimalen Qualitätsstandard	2008 - 2010
Pflege	Bezugspflege	Die Kunden haben für die Dauer des Spitalaufenthaltes eine definierte Ansprechperson	2008 - 2010
Pflege	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	Die Zusammenarbeit zwischen Pflege und Belegärzten effektiver gestalten	2008 - 2010
Diagnostik	Betrieb eines MRI	Effiziente und präzisere Diagnostik	2008 - Juni 2009
Pflege	Arbeitszeiten	Anpassen der Arbeitszeiten an den Bedarf des Landesspitals und den Bedürfnissen der Mitarbeiter	2008 - 2010
Betrieb	Leistungsdialog	Entwickeln eines Führungsinstrumentes	2008 – 2010
Betrieb	Patientenmanagementsystem	EDV gestützte Patientendokumentation und Abrechnung	2008 - 2010