

Qualitätsbericht 2020

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

27.05.2021
Mario Pietrini, Gesamtleiter DRG-, Qualitäts- &
Riskmanagement

Version 1

Luzerner Kantonsspital

www.luks.ch



Rehabilitation



Akutsomatik

Impressum

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

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

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

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

Zielpublikum

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

Kontaktperson Qualitätsbericht 2020

Frau
Gaby Inderbitzin
Leiterin Qualitätsmanagement
Luzern
041 205 4234
gaby.inderbitzin@luks.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

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

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

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

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

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

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

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	8
3 Qualitätsstrategie	9
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020	9
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
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	13
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	15
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	23
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	24
4.5 Registerübersicht	25
4.6 Zertifizierungsübersicht	32
QUALITÄTSMESSUNGEN	35
Befragungen	36
5 Patientenzufriedenheit	36
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	36
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	38
5.3 Eigene Befragung	40
5.3.1 Betriebliche Patientenzufriedenheitsbefragung	40
5.4 Beschwerdemanagement	40
6 Angehörigenzufriedenheit	41
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	41
7 Mitarbeiterzufriedenheit	43
7.1 Eigene Befragung	43
7.1.1 Befragung Mitarbeiterzufriedenheit am LUKS	43
8 Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	44
9 Wiedereintritte	44
9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	44
9.2 Eigene Messung	45
9.2.1 Rehospitalisationsquote LUKS	45
10 Operationen Die entsprechende Methodik wurde vom ANQ aufgegeben.	
11 Infektionen	46
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	46
11.2 Eigene Messung	49
11.2.1 Auftreten Erstisolate	49
11.2.2 Antimicrobial Stewardship	49
12 Stürze	50
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz	50
13 Wundliegen	51
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	51

14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
15	Psychische Symptombelastung	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
16	Zielerreichung und Gesundheitszustand	53
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	53
17	Weitere Qualitätsmessung	56
17.1	Weitere eigene Messung	56
17.1.1	Excellence-Stationen - Patientenzufriedenheit	56
18	Projekte im Detail	57
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	57
18.1.1	Mit LUKiS näher zum Patienten	57
18.1.2	Transparente Qualität mit LUKiS	57
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020	57
18.2.1	Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr	57
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	58
18.3.1	Mit Erfolg re-zertifiziert	58
19	Schlusswort und Ausblick	59
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot		60
Akutsomatik		60
Rehabilitation		63
Herausgeber		65

1 Einleitung

Als grösstes Zentrumsspital der Schweiz mit 850 betriebenen Betten gewährleistet das Luzerner Kantonsspital (LUKS) eine wohnortsnahe, umfassende akutmedizinische Versorgung für die Zentralschweizer Bevölkerung an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen und die Rehabilitation an den Standorten Luzern, Wolhusen und Montana (Einzugsgebiet mit rund 700.000 Einwohnern).

Das Angebot deckt alle medizinischen Bereiche ab: von der Allergologie über die Labormedizin und die Neurochirurgie bis zur Zytologie. Die Notfallstationen für sämtliche Disziplinen sind rund um die Uhr einsatzbereit.

Die Patientinnen und Patienten profitieren von der Behandlung durch erfahrenes Fachpersonal – von der Grundversorgung bis zur hoch spezialisierten Medizin. Die Spezialisten am LUKS Luzern sind fachübergreifend in Zentren und Spezialkliniken organisiert. Dank dieser Zusammenarbeit können auch Patienten mit komplexen Krankheiten, Mehrfacherkrankungen oder schweren Verletzungen optimal behandelt werden. Je komplexer die Behandlung, desto wichtiger ist der Verbund unter den Spitälern, damit an den Zentrums- und den Universitätsspitalern ausreichend hohe Fallzahlen erreicht werden und dadurch die notwendige Expertise sichergestellt ist.

Das LUKS verfügt dank der intensiven internen und externen Vernetzung über diese Expertise. Das interdisziplinäre und interprofessionelle Netz spannt sich zwischen den Abteilungen und Mitarbeitenden ebenso wie zwischen den Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen und Montana. Zum umfassenden Netzwerk gehören Hausärzte und Spezialisten mit eigener Praxis, andere Zentralschweizer Spitäler, Schweizer Universitätsspitäler sowie weitere Institutionen im Gesundheitsbereich.

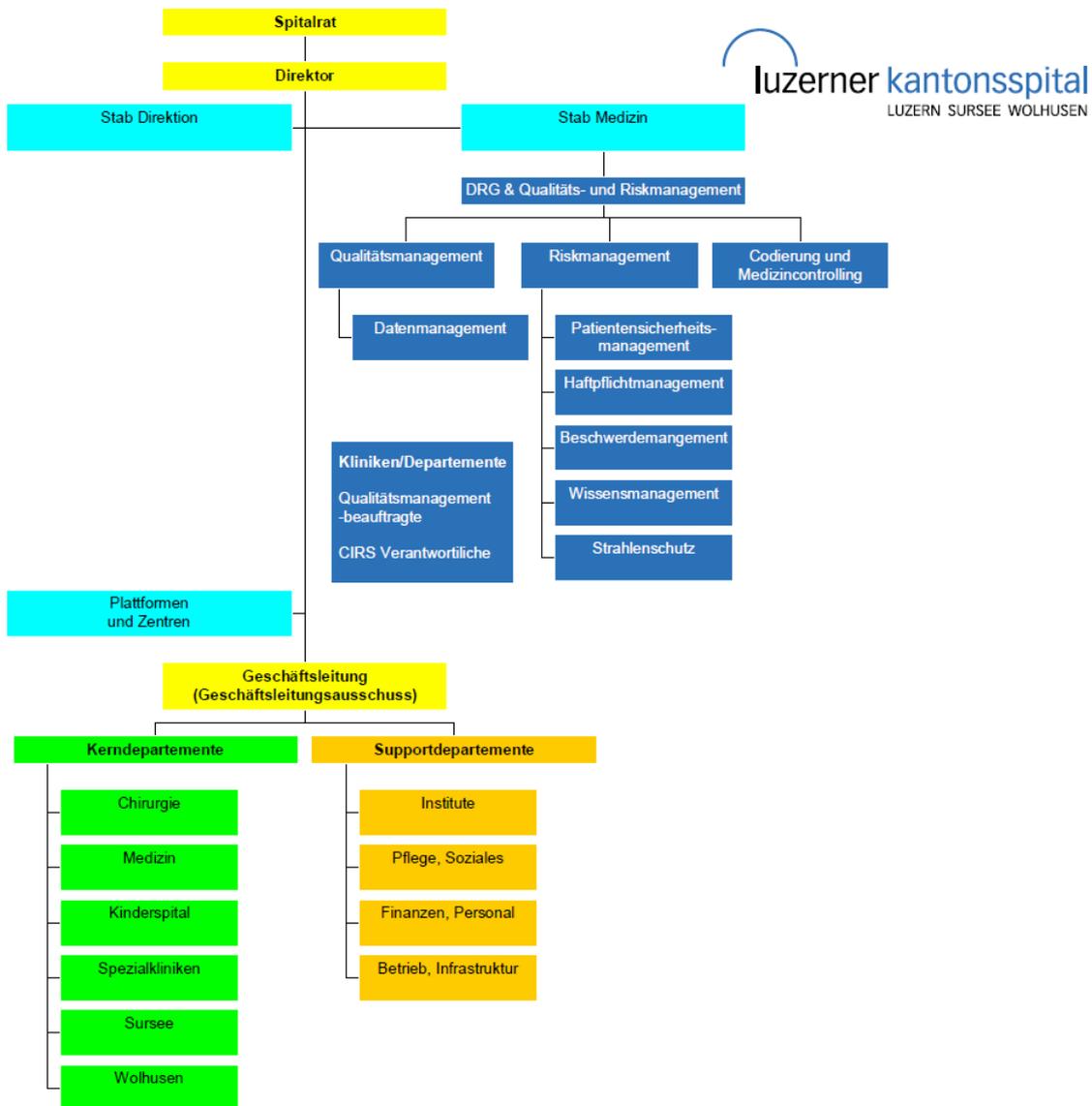
In Luzern werden Lernende in einer Vielzahl von Berufen des Gesundheitswesens und Supportbereichen ausgebildet. Zudem ist das LUKS Luzern ein akademisches Lehrspital. Um den Wissenstransfer aus Forschung und Entwicklung zu gewährleisten, arbeitet es mit Universitäten – vor allem Zürich, Basel, Bern und Luzern – zusammen. Seit 2020 findet das Joint Master-Studium Medizin mehrheitlich in Luzern statt. Der Austausch von Fachwissen und Fachkräften geht über die Landesgrenzen hinaus: Viele Klinik- und Institutsverantwortliche sind im In- und Ausland wissenschaftlich aktiv – zum grossen Nutzen unserer Patienten.

Das LUKS hat sich auch 2020 in einem herausfordernden Umfeld als eines der medizinisch führenden und innovativsten Spitäler der Schweiz behauptet. Bereits Anfang März eröffnete es am Standort Luzern als eines der ersten Deutschschweizer Spitäler eine Isolierungsstation zur Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Covid-19-Infektion. Durch den Wechsel vom Regel- in den Notfallbetrieb konnte die Anzahl Intensivplätze sukzessiv erhöht werden. Die pandemiebedingte Ausnahmesituation erforderte enorme Leistungs- und Wandlungsfähigkeit, was nur dank der hohen Einsatzbereitschaft und Kompetenz der Mitarbeitenden, der standortübergreifenden, engen Zusammenarbeit, gut eingespielter Prozesse und digitaler Vernetzung möglich wurde.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitäts- und Riskmanagement des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) gehört zur Abteilung DRG & Qualitäts- und Riskmanagement, die dem Stab Medizin angegliedert ist. Eine wichtige Aufgabe dieser Abteilung ist es, die Spitalleitung sowie die Mitarbeiter an den drei Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen bei der Erfüllung gesetzlicher Vorgaben und der Qualitätssicherung im Klinikbetrieb zu unterstützen.

Die Abteilung DRG & QRM setzt sich zusammen aus dem Qualitätsmanagement (inkl. Datenmanagement), dem Risk-, Patientensicherheits-, Beschwerde- und Haftpflichtmanagement sowie dem Medizincontrolling und Codierbüro. Das Wissensmanagement und die Strahlenschutz-Koordination sind ebenfalls in die Abteilung eingegliedert.

Neben dem zentralen Qualitäts- und Riskmanagement sorgen Qualitätsmanagementbeauftragte (dezentrales Qualitätsmanagement) in den Kliniken, Instituten und Departementen für die Umsetzung der LUKS-internen Qualitätsprozesse sowie der gesetzlichen und regulatorischen Vorgaben. Sie stellen das operative Qualitätsmanagement dar und werden vom zentralen Qualitäts- und Riskmanagement koordiniert und bei ihrer Arbeit unterstützt.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **580** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

med. pract. Mario Pietrini
Gesamtleiter Qualitäts-, Risk- und DRG-
Management
041 205 24 39
mario.pietrini@luks.ch

Frau Gaby Inderbitzin
Leiterin Qualitätsmanagement
041 205 42 34
gaby.inderbitzin@luks.ch

3 Qualitätsstrategie

Die strategische Ausrichtung ist in der Unternehmensstrategie bzw. den Unternehmenszielen des LUKS definiert. Im Fokus unserer Arbeit steht der Patient, seine Genesung, Sicherheit und Zufriedenheit.

Ein vielfältiges Netzwerk von Berufsgruppen und Disziplinen innerhalb und ausserhalb des Spitals, die Hand in Hand interprofessionell und interdisziplinär zusammenarbeiten, trägt entscheidend zur bestmöglichen Versorgung des Patienten bei.

Die Qualität von Therapie und Diagnostik wird anhand von aussagekräftigen Qualitätskennzahlen kontinuierlich überwacht und die identifizierten Schwächen werden nachhaltig verbessert. Dabei sind die Transparenz der Messungen und der Ergebnisse nach innen und aussen gewährleistet.

Das unternehmensweite Qualitätsmanagement unterstützt die Organisation dabei, die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten (z.B. durch Pflichtmessungen, Audits, Peer-Reviews), aus Fehlern zu lernen, Qualitätsprojekte anzustossen und die Anforderungen der Kostenträger sowie anderer interessierter Parteien zu erfüllen.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2020

- Standardisierung bzw. Optimierung von klinischen Prozessen und Behandlungen
- Optimierung von digitalen Sicherheits-Checklisten und klinischer Entscheidungsunterstützung
- Aufrechterhaltung von Zertifizierung/ Akkreditierung/ Betriebsbewilligungen
- systematischer, kontinuierlicher Verbesserungsprozess auf Basis von Patientenrückmeldungen
- Covid-bedingte Anpassung des intensivmedizinischen Angebots

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2020

- Integration des neuen KIS in den PDCA-Zyklus zur Qualitätsentwicklung
- Neupositionierung des Qualitätsmanagement-Teams
- Erhalt hoher Qualitätsstandards in der Covid-Ausnahmesituation
- wiederholte JACIE Akkreditierung des Hämatologischen Zentrallabors
- Rezertifizierung des Rettungsdienstes LUKS als Weiterbildungsstätte Notarzt
- Rezertifizierung des Instituts für Pathologie
- Rezertifizierung des Netzhaut-Zentrums
- DKG-Zertifikatsverlängerung Tumorzentrum
- QUARTS-Zertifizierung Kinderwunsch-Zentrum
- Anerkennung Weiterbildungsstätte in invasiver Neuroradiologie
- Höherstufung der Nuklearmedizin zur Weiterbildungsstätte A
- Massnahmenplan zur Aufbereitung und Lagerung von flexiblen Endoskopen
- erfolgreiche GCP-Inspektion der pädiatrischen Hämat-/Onkologie

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Mehr Zeit für den Patienten zu haben, auf seine persönlichen Bedürfnisse einzugehen, seine optimale medizinische Versorgung zu gewährleisten und gleichzeitig die Kosten auf akzeptablem Niveau zu halten - das ist das Ziel des Luzerner Kantonsspitals für die kommenden Jahre. Dieses Ziel soll durch folgende Massnahmen erreicht werden:

- Patienten-zentrierte Prozesse: Arbeitsabläufe am Behandlungsprozess des Patienten ausrichten und ihre Effizienz optimieren
- Transparenz und Steuerbarkeit: Prozesse und Ergebnisqualität über Kennzahlen messbar und steuerbar machen
- Risiken minimieren: Fehlerquellen identifizieren und Sicherheitsmassnahmen gezielt umsetzen
- Wissen wirksam nutzen: Interprofessionelle Zusammenarbeit in Diagnostik und Therapie verstärken

Innovative Informationstechnologien, die jederzeit und ortsunabhängig verfügbar sind, sollen die Umsetzung dieser Massnahmen unterstützen und insbesondere die zeitraubende Erfassung und Bereitstellung von Daten und Dokumentation vereinfachen. Die Standardisierung von Abläufen und Kommunikation sowie die elektronische Unterstützung von Prozessen wie z.B. der Verordnung, der Medikation oder der Überwachung der Vitalparameter sind Chancen, die die Digitalisierung bietet.

Durch die stärkere Vernetzung mit vor- und nachgelagerten Leistungsanbietern über LUKSLink aber auch mit den Patienten über meinLUKS wird es noch besser möglich sein, Sicherheit und Behandlungsqualität weiter zu erhöhen.

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:	Luzerner Höhenklinik Montana	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Luzerner Kantonsspital, Sursee	Luzerner Kantonsspital, Wölhusen
<i>Akutsomatik</i>				
▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik		√	√	√
▪ Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		√		
▪ Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen SQLape		√	√	√
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		√	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz		√	√	√
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus		√	√	√
<i>Rehabilitation</i>				
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√	√		√
▪ Bereichsspezifische Messungen für				

– Muskuloskelettale Rehabilitation	√			√
– Neurologische Rehabilitation		√		
– Kardiale Rehabilitation	√			
– Pulmonale Rehabilitation	√			
– Geriatrische Rehabilitation				√
– Psychosomatische Rehabilitation	√			

Bemerkungen

Covid-bedingt wurden nationale Messungen im Berichtsjahr mehrheitlich sistiert.

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:	Luzerner Höhenklinik Montana	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Luzerner Kantonsspital, Sursee	Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
<i>Patientenzufriedenheit</i>				
▪ Betriebliche Patientenzufriedenheitsbefragung	√	√	√	√
<i>Mitarbeiterzufriedenheit</i>				
▪ Befragung Mitarbeiterzufriedenheit am LUKS	√	√	√	√

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:	Luzerner Höhenklinik Montana	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Luzerner Kantonsspital, Sursee	Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
<i>Wiedereintritte</i>				
▪ Rehospitalisationsquote LUKS		√	√	√
<i>Infektionen</i>				
▪ Auftreten Erstisolate		√	√	√
▪ Antimicrobial Stewardship		√	√	√
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>				
▪ Excellence-Stationen - Patientenzufriedenheit		√		

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

CIRS

Ziel	Erfassung und Vermeidung von kritischen Zwischenfällen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Luzerner Kantonsspital
Standorte	Luzerner Höhenklinik Montana, Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2006 kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Involvierte Berufsgruppen	alle am LUKS tätigen Gruppen
Evaluation Aktivität / Projekt	Systemoptimierung durch effizientere Prozesse bei der Fallbearbeitung

Initiative Qualitätsmedizin (IQM)

Ziel	Etablierung eines systematischen Kennzahlenreportings zur transparenten Darlegung der Ergebnisqualität und Festlegung von Massnahmen zur Verbesserung von Diagnose und Therapie; Durchführung von Peer-Reviews
Bereich, in dem das Projekt läuft	Luzerner Kantonsspital
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2014 Mitglied bei IQM
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Auffällige Kennzahlen werden im Peer Review Verfahren analysiert und Optimierungsmassnahmen definiert.

Medikationssicherheit

Ziel	Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der etablierten Konzepte zur Optimierung des Medikationsprozesses
Bereich, in dem das Projekt läuft	Luzerner Kantonsspital
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Start im Jahr 2015
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Mit der Einführung eines neuen KIS ist der gesamte Medikationsprozess elektronisch abgebildet und durch klinische Entscheidungsunterstützung erweitert worden.

Patientenarmband

Ziel	Weiterentwicklung der technischen und praktischen Umsetzung im Zuge der Einführung des neuen KIS
Bereich, in dem das Projekt läuft	Luzerner Kantonsspital
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Start 2014, vollständige Digitalisierung seit 2019
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Prozessübergreifende digitale Nutzung mit entsprechender Monitorisierung anhand von Kennzahlen.

Door-to-Balloon Time

Ziel	Reduktion der Letalität von Myokardinfarkten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Kardiologie
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2013
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Der Behandlungsablauf konnte so weit verbessert werden, dass die Door-to-Balloon Zeit und die Letalität signifikant reduziert wurden.

Door-to-Needle Time

Ziel	Minimierung der Schädigung des Gehirns bei Schlaganfällen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Neurologie
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2013
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Massnahmen zur Prozess- und Schnittstellenoptimierung wurden erfolgreich umgesetzt. Die Door-to-Needle Time konnte signifikant herabgesetzt werden.

Sichere Chirurgie

Ziel	Standardisierter Sicherheitscheck zur Vermeidung von unerwünschten Zwischenfällen bei Operationen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Operative Disziplinen des Luzerner Kantonsspitals an allen Standorten
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Fortlaufende Prozessüberwachung durch interne Begehungen und Review der Checklisten-Compliance; digitales Kennzahlen-Monitoring.

Integrales Risikomanagement

Ziel	Systematische Bewertung von Risiken auf Stufe des Unternehmens
Bereich, in dem das Projekt läuft	gesamter Betrieb
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen, Luzerner Höhenklinik Montana
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Resultat der Risikobewertung wird in einem Jahresbericht zusammengefasst und geht zu Händen der Spitalleitung.

Beschwerdenmanagement

Ziel	Identifikation von Verbesserungspotentialen sowie Festlegung von Massnahmen zur Steigerung der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	gesamter Betrieb
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen, Luzerner Höhenklinik Montana
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Das Analysenergebnis der Beschwerden wird halbjährlich in einem Bericht dokumentiert.

Analyse der Haftpflichtfälle

Ziel	Festlegung von Massnahmen zur Vermeidung neuer Haftpflichtfälle
Bereich, in dem das Projekt läuft	Luzerner Kantonsspital
Standorte	Luzerner Höhenklinik Montana, Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Daten der Analyse von Haftpflichtfällen werden in Form eines Jahresberichts beschrieben und gehen zu Händen der Geschäftsleitung. Auf dieser Grundlage werden Massnahmen festgelegt, wie in Zukunft Haftpflichtfälle verhindert werden können.

Befragung von Patienten zum Spitalaufenthalt

Ziel	Erfassen der Patientenzufriedenheit zwecks Qualitätsentwicklung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Betrieb
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2013
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Befragung entweder vor Ort mittels ipad oder durch Zustellung eines Fragebogens

Dekubitusprävention

Ziel	Periodische Überprüfung der Umsetzung des Konzepts "Dekubitusprävention"
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Betrieb
Standorte	Luzerner Höhenklinik Montana, Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Die ANQ Messergebnisse zu Dekubitus werden zur Erarbeitung und Prüfung des Konzepts auf Wirksamkeit herangezogen.

Sturzprävention

Ziel	Periodische Überprüfung der Umsetzung des Konzepts "Sturzprävention"
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Betrieb
Standorte	Luzerner Höhenklinik Montana, Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Grundlage der Umsetzung dieses Projekts sind die kontinuierlich und digital erfassten Daten der Häufigkeit von Stürzen bei Patienten.

Bezugspersonen in der Pflege

Ziel	Sicherstellen der Kontinuität in der pflegerischen Versorgung
Bereich, in dem das Projekt läuft	bereichsspezifisch
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	etabliert in der Neurorehabilitation, praktische Weiterentwicklung im Bereich Medizin ab Herbst 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Entlassungsmanagement

Ziel	Gewährleistung der rechtzeitigen Abklärung und Organisation einer bedarfsgerechten Anschlussversorgung
Bereich, in dem das Projekt läuft	Gesamter Betrieb
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	in Bearbeitung
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Zielsetzung auf einigen Stationen umgesetzt, Ausweitung auf weitere Stationen.

Interdisziplinäres Sturzkonzept

Ziel	Assessment, Prävention und Evaluation sowie Fortbildung der Mitarbeiter
Bereich, in dem das Projekt läuft	ZNN Neurorehabilitation
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	in Bearbeitung
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

Pflege des DGU-zertifizierten TraumaNetzwerks Zentralschweiz

Ziel	Optimierung der Qualität der Versorgung schwerverletzter Patienten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Chirurgie, Anästhesie, Notfall- und Intensivmedizin
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2016
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Von der GDK erteilter Leistungsauftrag im Bereich Hochspezialisierter Medizin (HSM)
Evaluation Aktivität / Projekt	Das TraumaNetzwerk Zentralschweiz ist seit erfolgreich etabliert und DGU-zertifiziert. Die Zusammenarbeit zwischen den zertifizierten Traumazentren des Netzwerks bei der Versorgung der Polytrauma-Patienten ist sehr gut und entspricht der TraumaNetzwerkvereinbarung. Gemessen an der Zahl der Polytraumapatienten befindet sich die Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie als überregionales Traumazentrum unter den Top 5 der HSM-Spitäler. Die Arbeitsabläufe werden an die neue Version des DGU Weissbuchs angepasst

Etablierung des ATLS-Kurses am LUKS

Ziel	Qualität der Versorgung schwerverletzter Patienten auf dem neuesten Stand von Wissenschaft und Technik gewährleisten
Bereich, in dem das Projekt läuft	Chirurgie
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	von 2017 - 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Von der GDK erteilter Leistungsauftrag im Bereich Hochspezialisierter Medizin (HSM)
Evaluation Aktivität / Projekt	Seit dem Jahr 2020 wird neu der ATLS-Kurs im Fort- und Weiterbildungsprogramm der Klinik der Orthopädie und Unfallchirurgie angeboten. Dieser Kurs ist offiziell anerkannt und steht insbesondere den Mitarbeitern der Spitäler des TraumaNetzwerks Zentralschweiz offen.

Lean-Management

Ziel	Effizientere Ressourcennutzung, kontinuierliche Prozessoptimierung, Changemanagement hinsichtlich KIS-Umstellung und Spitalneubau
Bereich, in dem das Projekt läuft	Pflegedienst
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Wolhusen, Luzerner Kantonsspital, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	in Bearbeitung
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Innerbetriebliche Ausweitung auf andere Bereiche.

smarter medicine - Choosing Wisely Switzerland

Ziel	Das LUKS hat sich zu einer "Medizin nach Augenmass", die für die Patienten nutzbringend und sicher ist, verpflichtet.
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizin, Chirurgie
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit Juli 2020
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Kadervisiten, Indikationenrapport, interkollegiales Feedback, interne Fortbildungen
Evaluation Aktivität / Projekt	Datenanalysen, Patientenbefragung
Weiterführende Unterlagen	https://www.smartermedicine.ch/

LUKIS - Optimierung und Ausweitung

Ziel	Vernetzung aller Berufsgruppen im Behandlungspfad und Standardisierung klinischer Prozesse
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle klinischen Bereiche
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Evaluation Aktivität / Projekt	Datenanalysen, Klinikbegehungen

osteofit: Dienstleistung für Fraktur Patient*innen zwischen 50 und 85 Jahren

Ziel	Sekundäre Prävention, Risikoreduktion weiterer Frakturen/Stürze
Bereich, in dem das Projekt läuft	Traumatologie/Alterstraumatologie
Standorte	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	kontinuierlich
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Erfassen von verschiedenen Interventionen (Knochendichtemessung, Sturzrisikoabklärung, Beratung) zur Formulierung von Empfehlungen für Patient*innen und Hausarzt
Involvierte Berufsgruppen	Traumatologie, Rheumatologie, Endokrinologie, Physiotherapie
Evaluation Aktivität / Projekt	Jahresstatistik der eingeschlossenen Patient*innen mit Auswertung der eingeleiteten Interventionen (DXA Messung)

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

CIRS ist ein Fehlermeldesystem, in welchem Mitarbeitende kritische Ereignisse oder Fehler, die im Arbeitsalltag beinahe zu Schäden geführt hätten, erfassen können. Auf diese Weise hilft CIRS, Risiken in der Organisation und in Arbeitsabläufen zu identifizieren und die Sicherheitskultur zu verbessern. CIRS steht für Critical Incident Reporting System. Aufgrund der Entdeckungen können sicherheitsrelevante Verbesserungsmassnahmen eingeleitet werden.

Unser Betrieb hat im Jahr 2008 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

Das Luzerner Kantonsspital engagiert sich stark für einen offenen, konstruktiven Umgang mit Fehlern, eine wesentliche Voraussetzung für eine gute Sicherheitskultur. Den Mitarbeitenden steht ein elektronisches Meldeportal zur Verfügung, um Zwischenfälle systematisch zu erfassen (anonym) und in Meldekreisen zu bearbeiten. Diese Daten werden im Rahmen des Patientensicherheitsmanagements auf systematische Qualitätsprobleme sowie auf Risiken hin analysiert.

Ganz im Sinne einer lernenden Organisation finden regelmässige Fallbesprechungen und Sensibilisierungen in den Fachabteilungen, Kliniken und Instituten sowie an allen Standorten statt. Ausserdem werden sogenannte CIRS Foren zur übergeordneten Fallbesprechung und Erarbeitung von Verbesserungsmassnahmen durchgeführt.

Die gute Verankerung des elektronischen Meldeportals zeigt sich u.a. an der zunehmenden Zahl an Fallmeldungen.

4.4.2 IQM Peer Review Verfahren

Unser Betrieb ist seit 2014 Mitglied der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und nutzt das IQM-Verfahren für das aktive Qualitätsmanagement, das durch die Optimierung der Behandlungsprozesse und -ergebnisse zu besserer Behandlungsqualität und mehr Patientensicherheit führt.

IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Spitäler und Kliniken aus Deutschland und der Schweiz. Ziel ist die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patienten zu verbessern. Der gemeinsame Handlungskonsens der Mitglieder besteht aus folgenden drei Grundsätzen:

- Qualitätsmessung mit Indikatoren auf Basis von Routinedaten
- Transparenz der Ergebnisse durch deren Veröffentlichung
- Qualitätsverbesserung durch Peer Review Verfahren

Die Ergebnisse unseres Betriebes sind unter der Webadresse <https://www.luks.ch/qualitaet> abrufbar. Diese wurde basierend auf Routinedaten berechnet und stammen aus der Gruppenauswertung der IQM Mitgliedskliniken in Deutschland und der Schweiz.

Unser Betrieb hat im Jahr 2019 das letzte Peer Review Verfahren durchgeführt.

2020 organisierte IQM aufgrund der Covid-19-Pandemie keine klinikübergreifenden Peer Reviews.

4.5 Registerübersicht

Register und Monitorings können einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung und längerfristigen Qualitätssicherung leisten. Anonymisierte Daten zu Diagnosen und Prozeduren (z.B. Operationen) von mehreren Betrieben werden über mehrere Jahre auf nationaler Ebene gesammelt und ausgewertet, um längerfristig und überregional Trends erkennen zu können.

Die aufgeführten Register sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/themen/qualitaet-saqm/register.cfm

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SGAR Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation sgar-ssar.ch/a-qua/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	1997 (Luzern), 2006 (Wolhusen), 2007 (Sursee)	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	2007	Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Schweizerische Stiftung für Rhythmologie www.pacemaker-stiftung.ch www.rhythmologie-stiftung.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
CICH-Datenbank Schweizerisches Cochlear Implant Register	ORL	ORL-Klinik Zürich www.orl-hno.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
FIVNAT-CH	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und	FIVNAT - CH: Kommission der	2003	Luzerner Kantonsspital,

Fécondation In Vitro National	Jugendmedizin, Neonatologie	SGRM www.fivnat-registry.ch/		Luzern
Infreporting Melde­system meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	1999	Luzerner Kantonsspital, Luzern
JIR Cohorte JIR Cohorte	Ophthalmologie, Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/Immunologie, Rheumatologie	Fondation Rhumatismes- Enfants-Suisse www.fondationres.org	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
KTRZ Knochtumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/ueber-uns/bereiche/medizinische-querschnittsfunktionen/kliniken-institute-abteilungen/institut-fuer-medizinische-genetik-und-pathologie/pathologie/knochtumor-referenzzentrum/	1972	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Mammaimplantatregister Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2007 (Luzern), 2011 (Wolhusen), 2013 (Sursee)	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/	2008	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee
MitraSwiss Register Erfassung von allen Patienten mit einer perkutanen Mitralklappen Behandlung mittels MitraClip.	Kardiologie	Cardiocentro Ticino Lugano on behalf of the MitraSwiss Investigators www.mitra-swiss.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
MS Medizinische Statistik der	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	mehreren Jahren	Alle

Krankenhäuser				
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	1995	Luzerner Kantonsspital, Luzern
PCI Register National PCI Register	Kardiologie	Arbeitsgruppe interventionelle Kardiologie schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie www.ptca.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
PET Minimal Data Set PET Minimal Data Set	Nuklearmedizin	Schweizerische Gesellschaft für Nuklearmedizin www.nuklearmedizin.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
RSFLMP Registre Suisse des fentes labio-maxillo-palatines	Kinderchirurgie, ORL, Plastische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Mund-, Kiefer- + Gesichtschir., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik	Hôpital des Enfants - Hôpitaux universitaires de Genève www.swisscleftregistry.org/FR_Main.html	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	seit 2011	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Schweizer Brust Implantat Register Schweizer Brust Implantat Register	Plastische Chirurgie	SWISS PLASTIC SURGERY plasticsurgery.ch/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch/	1995 (Luzern), 2000 (Sursee, Wolhusen)	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
SGHC Register der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie	Herz- und thorak. Gefässchirurgie	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE www.sghc-sscc.ch/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SHCS Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie www.shcs.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen

SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie ibdcohort.ch/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch/	2002	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/	2012	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch/	2010 (Luzern), 2011 (Sursee)	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2000	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SOG Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft	Ophthalmologie	SOG www.sog-ssso.ch/	unbekannt	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SOL-DHR Schweizerisches Organ Lebenspende Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	SOL-DHR, USB Basel info@sol-dhr.ch www.sol-dhr.ch/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SPAC Schweizer Pädiatrische Atemwegsstudie	Kinder- und Jugendmedizin	Institute for Social and Preventive Medicine www.ispm.unibe.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.kindernierenregister.ch	1972	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/bag/de/ home/krankheiten/ infektionskrankheiten-	1995	Luzerner Kantonsspital, Luzern

		bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html		
SRRQAP Swiss Renal Registry and Quality Assessment Program	Nephrologie	Klinik und Poliklinik für Nephrologie und Hypertonie, Inselspital Bern www.srrqap.ch	2005 (Luzern), 2009 (Sursee)	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee
SSR Swiss Stroke Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurochirurgie, Neurologie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Herz- und thorak. Gefässchir., Kardiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Rheumatologie, Gefässchirurgie	Clinical Trial Unit, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital und Universität Basel Schanzenstrasse 55 4031 Basel dkf.unibas.ch/de/home/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
STIS Swiss Teratogen Information Service	Gynäkologie und Geburtshilfe, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Kl. Pharmakol. und Toxikol.	Swiss Teratogen Information Service STIS, Division de Pharmacologie clinique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois www.swisstis.ch/	2001	Luzerner Kantonsspital, Luzern
STIZ - Tox Info Suisse Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Pathologie, Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Tropen- und Reisemedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Nephrologie, Pneumologie, Kl. Pharmakol. und Toxikol., Intensivmedizin	Tox Info Suisse www.toxinfo.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
STR Schweizer Traumaregister / Swiss Trauma Registry	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin, Versicherungsmedizin	Adjumed Services AG www.adjumed.ch/	2014	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Swiss-Reg-NMD Swiss Registry for Neuromuscular Disorders	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-reg-nmd.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SwissNeoNet Swiss Neonatal Network & Follow-	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie,	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern

up Group	Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	www.swissneonet.ch		
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee
Swissnoso SSI Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	Verein Swissnoso www.swissnoso.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Swiss PH Registry Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch/ www.sgph.ch/de/swiss-ph-registry.html	2002	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SwissPit Swiss Pituitary Registry	Neurochirurgie, Ophthalmologie, ORL, Endokrinologie/Diabetologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlenth., Neuropathologie	Kantonsspital Aarau www.swisspit.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SWISSspine SWISSspine Register	Orthopädische Chirurgie	Institute for Evaluative Research in Medicine www.memcenter.unibe.ch/iefo/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Swiss TAVI Registry Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter-Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie www.swisstavi.ch/ swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
Swiss TECT Register Schweizerisches Zentralregister der thermischen endovenösen Kathethertherapie	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie und Venerologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Angiologie	Schweizerische Gesellschaft für Phlebologie und Unionsgesellschaft (union of vascular societies) uvs.ch phlebology.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	2013	Luzerner Kantonsspital, Luzern
TR-DGU TraumaRegister DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin www.traumanetzwerk-dgu.de	2011	Luzerner Kantonsspital, Luzern

VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee
ZDR Zentrales Dosisregister	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Gesundheit www.bag.admin.ch	mehreren Jahren	Luzerner Kantonsspital, Luzern

Seit dem 1. Januar 2020 sind Spitäler und Kliniken sowie andere private oder öffentliche Institutionen des Gesundheitswesens gemäss dem neuen Bundesgesetz zur Krebsregistrierung verpflichtet, diagnostizierte Krebserkrankungen an das zuständige Krebsregister zu melden.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR ZKR Zentralschweizer Krebsregister der Kantone Luzern, Uri, Ob- und Nidwalden	Alle	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/ pathologie/zentralschweizer- krebsregister.html	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
NICER Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung www.nicer.org	Luzerner Kantonsspital, Luzern
SKKR Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	www.kinderkrebsregister.ch	Luzerner Kantonsspital, Luzern

Bemerkungen

Das Schilddrüsenzentrums, LUKS Luzern, nimmt am EUROCRINE Register www.eurocrine.eu teil der ESES teil.

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 (Swiss TS)	Netzhautzentrum (Augenklinik)	2013	2020	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2020 erfolgreich
QUARTS (ISO 17025, ISO 15189)	Kinderwunschzentrum (Neue Frauenklinik)	2008	2020	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Nächste Re-Zertifizierung im Jahr 2025
ISO 9001:2015 (Swiss TS)	Tumorzentrum (Geschäftsstelle)	2014	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Tumorzentrum/ Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Tumorzentrum	2014	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Deutsche Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Brustzentrum (Neue Frauenklinik)	2006	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Gynäkologisches Tumorzentrum (Neue Frauenklinik)	2011	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Kopf-, Hals-Tumorzentrum(Chirurgie, HNO und MKG)	2015	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Prostatazentrum (Chirurgie)	2015	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Viszeralonkologisches Zentrum(Chirurgie, Viszeralchirurgie)	2015	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Darmkrebszentrum	2012	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Pankreaskarzinomzentrum	2012	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Medizinische Onkologie	2014	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V.	Radiologie und Nuklearmedizin	2014	2017	Luzerner	Re-Zertifizierung im

OnkoZert				Kantonsspital, Luzern	Jahr 2021
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Radio-Onkologie	2014	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (CERT iQ)	Unfallchirurgie	2013	2019	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung als überregionales Traumazentrum im Jahr 2021
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (CERT iQ)	Altersunfallzentrum	2015	2018	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
EDQM-Guide	Lagerung von Knochengewebe (Femurköpfe)	2014	---	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Erneuerung Betriebsbewilligung im Jahr 2024
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung (DGK)	Kardiologie Chest Pain Unit	2013	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten	Gefässzentrum	2019	---	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Erstzertifizierung
Swiss Federation of Clinical Neuro-Sciences SFCNS	Zentrum für Neurologie und Neurorehabilitation Stroke Center	2013	2016	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Interverband für Rettungswesen (IVR)	Sanitätsnotrufzentrale (SNZ) 144	2014	2018	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2022
Interverband für Rettungswesen (IVR)	Rettungsdienst	2016	2020	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2020 erfolgreich
Regeln der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel in kleinen Mengen (SwissMedic)	Pharmazie	2006	2018	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2023
ISO 17025:2005 (SAS)	Zentrum für LaborMedizin	2006	2016	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
Heilmittelgesetz - Umgang (Herstellung und Grosshandel) mit Blut und labilen Blutprodukten (Swissmedic)	Hämatologisches Zentrallabor (Zentrum für LaborMedizin)	1997	2018	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Erneuerung der Betriebsbewilligung im Jahr 2023
Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT (JACIE)	Hämatologisches Zentrallabor (Apheresis Unit)	2012	2020	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Akkreditierung im Jahr 2025

Heilmittelgesetz - Umgang (Grosshandel) mit Blut und labilen Blutprodukten (Swissmedic)	Labor Sursee und Labor Wolhusen (Zentrum für LaborMedizin)	1998	2018	Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen	Erneuerung der Betriebsbewilligung im Jahr 2023
Verordnung über mikrobiologische Laboratorien (818.101.32)	Medizinische Mikrobiologie des Zentrums für LaborMedizin	2006	2016	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Erneuerung der Betriebsbewilligung im Jahr 2021
ISO 17025:2005 (SAS)	Institut für Pathologie	2010	2020	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2025
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	Zentrum für interdisziplinäre Intensivmedizin	-	2018	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung 2022
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	Neonatalogie und Päd. Intensivmedizin	-	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung 2021
Hygienezertifikat (bioexam)	Gastronomie	2013	2020	Luzerner Kantonsspital, Luzern, Luzerner Kantonsspital, Sursee, Luzerner Kantonsspital, Wolhusen	Jährliche Überwachung
REKOLE / H1 (Pricewaterhouse Cooper AG)	Finanz- und Rechnungswesen	2013	2017	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2021
ISO 9001:2015	Luzerner Höhenklinik Montana (gesamte Klinik)	2004	2018	Luzerner Höhenklinik Montana	Re-Zertifizierung im März 2021

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 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität eines Spitals ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Den Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet und weiterentwickelt. Er besteht aus einer asymmetrischen 5er Antwortskala. Im Jahr 2016 kam der überarbeitete Kurzfragebogen zum ersten Mal zum Einsatz.

Der Kurzfragebogen besteht aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsklasse und subjektive Gesundheitseinschätzung erhoben.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
Luzerner Kantonsspital, Luzern				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.14	4.08	4.15	4.05 (3.99 - 4.10)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.51	4.53	4.49	4.46 (4.40 - 4.51)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.49	4.45	4.50	4.45 (4.40 - 4.51)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.39	4.44	4.43	4.36 (4.29 - 4.43)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.75	3.86	3.87	3.71 (3.64 - 3.77)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	88.00 %	88.80 %	87.10 %	86.70 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019				1689
Anzahl eingetreffener Fragebogen	731	Rücklauf in Prozent		43 %
Luzerner Kantonsspital, Sursee				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.08	4.19	4.11	4.17 (4.07 - 4.28)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.51	4.58	4.63	4.60 (4.50 - 4.71)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.49	4.47	4.64	4.60 (4.50 - 4.70)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.51	4.47	4.49	4.63 (4.49 - 4.76)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.90	4.02	3.90	4.04 (3.92 - 4.17)

Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	91.00 %	92.70 %	91.00 %	89.90 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019				499
Anzahl eingetretener Fragebogen	210	Rücklauf in Prozent		42 %
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.23	4.21	4.28	4.32 (4.20 - 4.44)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.61	4.66	4.70	4.69 (4.57 - 4.81)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.58	4.55	4.62	4.71 (4.60 - 4.82)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.67	4.60	4.73	4.64 (4.48 - 4.79)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.95	4.08	4.20	4.12 (3.98 - 4.26)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	91.00 %	90.40 %	93.60 %	92.60 %
Anzahl angeschriebene Patienten 2019				315
Anzahl eingetretener Fragebogen	151	Rücklauf in Prozent		48 %

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

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut		ESOPE, Unisanté, Lausanne
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im September 2019 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Im Spital verstorbene Patienten. ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

Die patientenseitige Beurteilung der Leistungsqualität einer Klinik ist ein wichtiger und anerkannter Qualitätsindikator (Patientenzufriedenheit). Der Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung hat der ANQ in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe entwickelt.

Der bestehende Fragebogen wurde weiterentwickelt und kam im Jahr 2018 zum ersten Mal zum Einsatz. Er besteht neu aus sechs Kernfragen und kann gut an differenzierte Patientenbefragungen angebunden werden. Zwei Fragen sind praktisch identisch mit den Fragen in der Akutsomatik, die anderen vier Fragen wurden auf die Bedürfnisse einer Rehabilitation angepasst. Neben den sechs Fragen zum Spitalaufenthalt werden Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus und subjektive Gesundheitseinschätzung abgefragt.

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte		Zufriedenheitswert, Mittelwert 2020 ** (CI* = 95%)
	2018	2019	
Luzerner Höhenklinik Montana			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.32	4.41	–
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.40	4.55	–
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.34	4.48	–
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.72	4.51	–
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.69	4.55	–
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.88	3.93	–
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **			–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	–
Luzerner Kantonsspital, Luzern			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.06	3.90	–
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.31	3.83	–
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.26	4.05	–
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.54	4.31	–
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.44	4.12	–
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.95	3.66	–
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **			–

Anzahl eingetretener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	–
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen			
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	-	4.00	–
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	-	4.62	–
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	-	4.58	–
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	-	4.65	–
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	-	4.67	–
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	-	4.03	–
Anzahl angeschriebene Patienten 2020 **			–
Anzahl eingetretener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent	–

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

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2020 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Betriebliche Patientenzufriedenheitsbefragung

Patientenzufriedenheitsmessungen sind eine gesetzliche und betriebliche Vorgabe und Teil des Qualitätsmonitorings eines Spitals. Sie haben Wirkung, wenn daraus als Teil der Unternehmenskultur Massnahmen abgeleitet und umgesetzt werden. Im Luzerner Kantonsspital wird die Patientenzufriedenheit stationärer Patientinnen und Patienten seit Sommer 2015 standardisiert an allen 3 Standorten gemessen. 2019 wurde das Messinstrument gänzlich überarbeitet, damit die Beurteilung noch umfassender und der KVP noch gezielter möglich sind. Die Analysen der Patientenzufriedenheit sollen Leitungspersonen ermöglichen, regelmässige qualitative und quantitative Bewertungen zu ihrer Station sowie zur medizinischen Fachdisziplin bzw. Klinik zu erhalten. Ziel ist es, miteinander «ins Gespräch» zu kommen, Lernprozesse zu initiieren und konkrete Massnahmen einzuleiten.

Die Luzerner Höhenklinik in Montana misst die Patientenzufriedenheit kontinuierlich mittels eigenem, internen Fragebogen.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2020 an allen Standorten durchgeführt. Alle erwachsenen, stationären Patient/-innen der Akutkliniken des LUKS mit Wohnsitz in der Schweiz, die in den Monaten Juni, September und Dezember ausgetreten sind, wurden befragt. Mehrfacheintritte nahmen nur einmal an der Befragung teil.

Kompetenz, Umgang und Informationen durch Ärzte und Pflege wurden im Berichtsjahr auf einem konstant hohen Niveau von den Befragten bewertet und lagen teilweise über den internen Zielwerten. Der Themenblock "Organisation" wurde im Jahresverlauf immer besser beurteilt und erreichte am Ende des Berichtsjahres die internen Zielvorgaben.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Luzerner Kantonsspital

Ombudsstelle für Patienten und Angehörige

Yves Nick

Patientenombudsmann

041 205 4430

yves.nick@luks.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 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

Auch im Kinderbereich ist die Beurteilung der Leistungsqualität ein wichtiger Qualitätsindikator. Bei Kindern und Jugendlichen werden die Eltern um diese Beurteilung gebeten. Dazu wurden die fünf Fragen des ANQ-Kurzfragebogen auf die Perspektive der Eltern angepasst.

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2019 (CI* = 95%)
	2016	2017	2018	
Luzerner Kantonsspital, Luzern				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.07	8.01	8.28	8.29 (7.92 - 8.67)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.39	8.18	8.45	8.47 (8.16 - 8.77)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.50	8.72	8.83	8.88 (8.56 - 9.20)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.89	8.86	8.81	8.82 (8.53 - 9.12)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.29	9.08	9.44	9.45 (9.27 - 9.62)
Anzahl angeschriebene Eltern 2019				353
Anzahl eingetretener Fragebogen	113	Rücklauf in Prozent		32.00 %

Wertung der Ergebnisse: 0 = schlechtester Wert; 10 = bester Wert

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patienten (unter 16 Jahre) versendet, die im September 2019 das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none">▪ Im Spital verstorbene Patienten.▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz.▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

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 Befragung Mitarbeiterzufriedenheit am LUKS

Alle 2.5 Jahre führt das LUKS eine umfassende Mitarbeiterbefragung durch. Schwerpunkte der Befragung sind:

- Struktur und Kultur des LUKS
- Führung
- Attraktivität als Arbeitgeber
- Zufriedenheit der Mitarbeitenden
- Commitment gegenüber dem LUKS als Arbeitgeber

Ziel dieser Befragung ist es, Grundlagen für Dialoge zu schaffen, blinde Flecken aufzudecken und gesamtunternehmerische Vergleiche anhand gleicher Massstäbe zu ermöglichen. Somit wird eine gemeinsame Reflexion und das gemeinsame Übernehmen von Verantwortung für die Umsetzung der definierten Massnahmen gefördert.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir vom 12.10. bis 31.10.2020 an allen Standorten durchgeführt. Die Befragung findet in allen Abteilungen des Luzerner Kantonsspitals statt. Insgesamt wurden über 7000 Mitarbeitende des LUKS (inkl. Montana) zur Befragung eingeladen, wovon 66% an der Umfrage teilgenommen haben. Die Teilnahmequote sank im Vergleich zu 2018 um 2%. Für jede Organisationseinheit wird ein Ergebnisbericht erstellt, wenn mindestens 5 Mitarbeiter den Fragebogen ausgefüllt und termingerecht eingereicht haben.

Zwei Drittel aller Mitarbeitenden des LUKS haben an der Mitarbeiterbefragung 2020 teilgenommen, was sehr erfreulich ist. Seit der letzten Befragung 2018 haben sich jene Themen verbessert, in die seither investiert wurden. Beispielsweise wurden Führungskräfte sowie die Zusammenarbeit im Team insgesamt besser beurteilt. Zum ersten Mal wurden Fragen zur Agilität aufgenommen und gut beurteilt. Informationen über die Arbeit und Funktion der Personalkommission haben deutlich zugelegt. Im Pandemiejahr 2020 wurden die Themen Gesundheit, Einbindung der Mitarbeitenden und die Vergütung kritischer beurteilt. Die Gesamtzufriedenheit am LUKS ist hoch (70 von 100 Punkten) und ein grosser Anteil der Mitarbeitenden sind mit ihrer Arbeitssituation voll zufrieden.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	
Methode / Instrument	

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen

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

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

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

Messergebnisse

Datenanalyse (BFS)	2018
Luzerner Kantonsspital, Luzern	
Verhältnis der Raten*	1.01
Anzahl auswertbare Austritte 2018:	22496
Luzerner Kantonsspital, Sursee	
Verhältnis der Raten*	1
Anzahl auswertbare Austritte 2018:	6253
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen	
Verhältnis der Raten*	1.01
Anzahl auswertbare Austritte 2018:	3832

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

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

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

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

9.2 Eigene Messung

9.2.1 Rehospitalisationsquote LUKS

Die Rehospitalisationsquote am Luzerner Kantonsspital (Standorte Luzern, Sursee und Wolhusen) wurde mit Hilfe der SwissDRG Methodik berechnet, die sowohl von den Leistungserbringern als auch den Kantonen und Versicherern anerkannt ist. Andere Algorithmen, bei denen Routinedaten ausgewertet werden, liefern ungenaue Ergebnisse und weisen eine hohe Variabilität auf.

Die Rehospitalisationsquote wird nicht nur für das gesamte Spital LUKS, sondern auch für die einzelnen Fachkliniken ausgewiesen (siehe Publikation auf www.luks.ch/qualität).

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 an den Standorten „Luzerner Kantonsspital, Luzern“, „Luzerner Kantonsspital, Sursee“, „Luzerner Kantonsspital, Wolhusen“ durchgeführt. Die Anzahl der Rehospitalisationen wurden in allen Kliniken/ Abteilungen des Luzerner Kantonsspitals an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen quartalsweise bestimmt. Diejenigen Fälle, bei denen der Patient innerhalb von 18 Tagen nach Entlassung wieder ins Spital eintritt, werden von einem Codierexperten daraufhin überprüft, ob der Wiedereintritt eine Folge der Vorbehandlung ist. Die Regeln der Codierrichtlinien müssen dabei eingehalten werden. Es werden nicht nur Wiedereintritte in die gleiche Klinik, sondern auch Wiedereintritte in eines der Spitäler des LUKS berücksichtigt.

Die Rehospitalisationsquote (Mittelwert bezogen auf Quartal) am Luzerner Kantonsspital lag im Jahr 2020 bei 2.6 %. Sie ist im Vergleich zu den Vorjahren stabil geblieben.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	SwissDRG

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

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

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

	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Luzerner Kantonsspital, Sursee	Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:			
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	√	√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	√	√
▪ Rektumoperationen		√	
▪ Herzchirurgie	√		
▪ Herzkranzgefässbypass	√		
▪ Herzklappenersatz	√		
▪ Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	√		
▪ Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)	√		
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√

Messergebnisse

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

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

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2020 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2020 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2020 (CI*)
			2017	2018	2019	
Luzerner Kantonsspital, Luzern						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	100	0	4.90%	3.90%	1.10%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	104	16	18.90%	20.30%	12.60%	15.80% (8.80% - 22.80%)
Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	137	0	0.00%	0.80%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Luzerner Kantonsspital, Sursee						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	6	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	46	4	11.00%	8.30%	12.60%	9.40% (1.00% - 17.90%)
Rektumoperationen	12	3	33.30%	6.70%	33.70%	21.50% (0.00% - 44.80%)
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	0	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	21	1	4.10%	10.70%	2.40%	2.90% (0.00% - 10.20%)

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2018 – 30. September 2019:

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen 2019 (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen 2019 (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2019 (CI*)
			2016	2017	2018	
Luzerner Kantonsspital, Luzern						
Herzchirurgie	283	7	2.40%	2.70%	2.70%	2.60% (0.70% - 4.40%)
Herzkranzgefässbypass	154	5	2.90%	0.60%	4.20%	3.30% (0.50% - 6.10%)
Herzklappenersatz	61	2	2.00%	2.90%	2.60%	4.80%

						(0.00% - 10.20%)
Wirbelsäulen-chirurgie (mit Implantat)	59	0	0.00%	2.30%	1.40%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	129	0	1.40%	0.70%	3.70%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Luzerner Kantonsspital, Sursee						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	152	0	1.00%	1.30%	0.60%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	224	1	0.00%	0.90%	0.00%	0.10% (0.00% - 0.60%)

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

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

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

11.2 Eigene Messung

11.2.1 Auftreten Erstisolate

Erstisolate werden zur Früherkennung eines Ausbruchs von Krankheitserregern beurteilt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 an den Standorten „Luzerner Kantonsspital, Luzern“, „Luzerner Kantonsspital, Sursee“, „Luzerner Kantonsspital, Wolhusen“ durchgeführt. Die Messungen finden Standort übergreifend statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Datenzusammenstellung ist momentan für die interne Analyse bestimmt.

11.2.2 Antimicrobial Stewardship

Das Stewardship-Programm ermöglicht eine massgeschneiderte, wirkungsvolle und möglichst nebenwirkungsarme antibiotische Therapie für unsere Patienten. Mit dem gezielten Einsatz dieser Medikamente sollen Resistenzen verzögert oder sogar vermieden werden.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 an den Standorten „Luzerner Kantonsspital, Luzern“, „Luzerner Kantonsspital, Sursee“, „Luzerner Kantonsspital, Wolhusen“ durchgeführt. Das LUKS beobachtet den sorgfältigen Einsatz von antibiotischen Therapien spitalweit.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um interne Analysen.

12 Stürze

12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz

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

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

Weitere Informationen:

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

Messergebnisse

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

	2017	2018	2019	2020 ***
Luzerner Kantonsspital				
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	–	Anteil in Prozent (Antwortrate) 2020	–	–

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

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

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

13 Wundliegen

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

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

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

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

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

Messergebnisse

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

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte			2020 ***	In Prozent ***
		2017	2018	2019		
Luzerner Kantonsspital						
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4			0	–	–
	Residuum*, Kategorie 2-4			0	–	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2020 ***	–	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten) 2020			–	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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

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

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

16 Zielerreichung und Gesundheitszustand

16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation

Die ANQ-Messvorgaben in der Rehabilitation gelten für alle Bereiche der stationären Versorgung (Rehabilitationskliniken und Rehabilitationsabteilungen der Akutspitäler), nicht jedoch für Tageskliniken und ambulante Angebote. Bei allen Patienten werden entsprechende Messinstrumente je nach Rehabilitationsart bei Ein- und Austritt eingesetzt. Dabei wird untersucht wie sich der Schweregrad der körperlichen und sozio-kognitiven Beeinträchtigung, die Funktions-, Leistungsfähigkeit, Lebensqualität oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet. Je nach Rehabilitationsart kommen andere Messinstrumente zum Einsatz.

Weiterführende Informationen zu den bereichsspezifischen Messungen im Bereich der Rehabilitation finden Sie unter www.anq.ch.

Das **FIM**[®]- Instrument (Functional Independence Measure) und der Erweiterte Barthel-Index (**EBI**) sind unterschiedliche Messmethoden (Assesments/Instrumente) um die Selbstständigkeit bzw. Abhängigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik eingesetzt. Um unabhängig von der Wahl des eingesetzten Instruments (FIM[®] oder EBI) die Ergebnisqualität über alle Kliniken vergleichen zu können, wurde ein Umrechnungsalgorithmus von FIM bzw. EBI in einen gemeinsamen ADL-Score (Activities of Daily Life) entwickelt.

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern.

Der **Feeling-Thermometer** ist ein Instrument um den allgemeinen Gesundheitszustand aus Sicht eines Patienten mithilfe eines Fragebogens zu messen.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht des Patienten mithilfe eines Fragebogens.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, dienen die Ergebnisse für interne Zwecke und werden nicht national publiziert.

In der paralogischen und psychosomatischen Rehabilitation werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Deshalb sind aktuell keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Muskuloskeletale Rehabilitation	2016	2017	2018
Luzerner Höhenklinik Montana			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-0.180 (-0.370 - 0.000)	-1.170 (-2.900 - 0.560)	-2.250 (-5.980 - 1.480)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			21
Anteil in Prozent			23.6%
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	1.780 (0.320 - 3.250)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			139
Anteil in Prozent			93.3%

Neurologische Rehabilitation	2016	2017	2018
Luzerner Kantonsspital			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)

Kardiale Rehabilitation	2016	2017	2018
Luzerner Höhenklinik Montana			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	-0.300 (-0.470 - -0.140)	-45.850 (-72.710 - -18.980)	-5.270 (-36.770 - 26.230)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			49
Anteil in Prozent			45.4%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	0.010 (-0.210 - 0.230)	-0.160 (-0.360 - 0.050)	-0.100 (-0.350 - 0.160)
Anzahl auswertbare Fälle 2018			49
Anteil in Prozent			45.4%

Pulmonale Rehabilitation	2016	2017	2018
Luzerner Kantonsspital			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), Feeling-Thermometer	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), CRQ	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)

Geriatrische Rehabilitation	2016	2017	2018
Luzerner Kantonsspital, Wolhusen			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen. Hinweis: Im Jahre 2016 wurde bei der Messangabe, anstatt der «Vergleichsgrösse», noch das «Standardisierte Residuum» verwendet.

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

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

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Excellence-Stationen - Patientenzufriedenheit

Ziel der Messung ist es, die Zufriedenheit der stationären, zusatzversicherten Patienten mit Hilfe der standardisierten und betrieblichen Methode zu messen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2020 am Standort „Luzerner Kantonsspital, Luzern“ durchgeführt. Excellence Stationen des Luzerner Kantonsspitals

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Methode der Befragung auf den Excellence-Stationen wurde im Berichtsjahr überprüft und verbessert.

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Mit LUKiS näher zum Patienten

Das Projekt wird an den Standorten „Luzerner Kantonsspital, Luzern“, „Luzerner Kantonsspital, Sursee“, „Luzerner Kantonsspital, Wolhusen“ durchgeführt.

Ziel des Projekts ist die Entwicklung und Implementierung eines ganzheitlichen Klinikinformationssystems (Epic), das sowohl qualitativ als auch quantitativ die bestmögliche Lösung ist und mit den zukünftigen Bedürfnissen in jeder Beziehung wachsen kann. Der Digitalisierungsgrad, den das LUKS mit Epic erreichen wird, entspricht der siebten und höchsten Stufe (gemäss den sog. EMRAM Kriterien). Das Golive wurde im September 2019 erfolgreich durchgeführt.

Im Berichtsjahr rückte LUKiS nun mit seinem Portal meinLUKS noch näher zu seinen Patienten. Dank meinLUKS können sie sich jederzeit über ihre Behandlung mit Behandlungsteam sowie über die nächsten Termine informieren oder sie planen. Zudem können sich Patienten aktiv einbringen, indem sie aktuelle Beschwerden, Allergien, Impfungen und Medikamente ergänzen.

Das Patientenportal wurde zuerst in Pilotkliniken getestet und dann für alle Bereiche des LUKS geöffnet. Im Pandemiejahr haben sich die Möglichkeit zu Videokonsultationen oder das Abfragen der Covid-Testergebnisse bestens bewährt.

MeinLUKS | Luzerner Kantonsspital

18.1.2 Transparente Qualität mit LUKiS

Das Projekt wird an den Standorten „Luzerner Kantonsspital, Luzern“, „Luzerner Kantonsspital, Sursee“, „Luzerner Kantonsspital, Wolhusen“ durchgeführt.

Massnahmen sind nur dann erfolgreich, wenn deren Wirkung überprüft und sie nötigenfalls angepasst werden. Das Klinikinformationssystem LUKiS soll deshalb immer effizienter mithilfe von Kennzahlen und Analysen beim Monitoring unterstützen. Besondere Aufmerksamkeit gilt den für die Patientensicherheit besonders wichtigen Prozesse wie chirurgische Eingriffe und medikamentöse Behandlungen. Auswertungen zur Compliance mit Checklisten oder definierten Teilprozessen können Schwachstellen aufdecken, die im Dialog mit den Kliniken optimiert werden müssen.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2020

18.2.1 Kein Projekt im aktuellen Berichtsjahr

Das Projekt wurde an den Standorten „Luzerner Höhenklinik Montana“, „Luzerner Kantonsspital, Luzern“, „Luzerner Kantonsspital, Sursee“, „Luzerner Kantonsspital, Wolhusen“ durchgeführt.

Im Berichtsjahr 2020 wurde kein grosses Qualitätsprojekt abgeschlossen.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Mit Erfolg re-zertifiziert

Die Zertifizierung wird am Standort Luzerner Kantonsspital, Luzern durchgeführt.

Erfolgreiche Re-Zertifizierungen gehören zu den erklärten Qualitätszielen des LUKS. Die im Jahr 2020 mit Erfolg durchgeführten Re-Zertifizierungen sind in Kap. 4.6 zusammengestellt. Die Vorgehensweise bei der Vorbereitung und Durchführung entspricht dem üblichen standardisierten Prozedere.

19 Schlusswort und Ausblick

Als erste Kantone gingen Nidwalden und Luzern über ihre Grenzen hinaus und gründeten die Spitalregion Luzern/Nidwalden (LUNIS). Im Dezember 2020 präsentierte der Spitalrat nun den Spitalverbund, die LUKS Gruppe, in welcher sich ab Mitte 2021 das LUKS und das Kantonsspital Nidwalden gemeinsam den zukünftigen Herausforderungen stellen werden.

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 spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen	Luzerner Kantonsspital, Luzern	Luzerner Kantonsspital, Sursee	Luzerner Kantonsspital, Wolhusen
Basispaket			
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	√	√	√
Haut (Dermatologie)			
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	√	√	√
Dermatologische Onkologie	√		√
Schwere Hauterkrankungen	√		
Wundpatienten	√	√	√
Hals-Nasen-Ohren			
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	√	√	√
Hals- und Gesichtschirurgie	√	√	√
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	√		
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	√	√	
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	√		
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	√		
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	√		
Cochlea Implantate (IVHSM)	√		
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	√	√	√
Kieferchirurgie	√		
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)			
Kraniale Neurochirurgie	√		√
Spezialisierte Neurochirurgie	√		√
Primäre und sekundäre intramedulläre Raumforderungen (IVHSM)	√		
Nerven medizinisch (Neurologie)			
Neurologie	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√		
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√		
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√	√
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√		

Zerebrovaskuläre Störungen im Stroke Center (IVHSM)	√		
Augen (Ophthalmologie)			
Ophthalmologie	√		
Strabologie	√		
Orbita, Lider, Tränenwege	√		
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√		
Katarakt	√		
Glaskörper/Netzhautprobleme	√		
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)			
Endokrinologie	√	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)			
Gastroenterologie	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)			
Viszeralchirurgie	√	√	√
Grosse Pankreaseingriffe (IVHSM)	√		
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)	√		
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√		
Bariatrische Chirurgie	√	√	
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√	√	
Spezialisierte Bariatrische Chirurgie (IVHSM)	√		
Blut (Hämatologie)			
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√		
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	√		
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	
Autologe Blutstammzelltransplantation	√		
Gefässe			
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√		
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√		
Gefässchirurgie Carotis	√		
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√		
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√		
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√		
Herz			
Einfache Herzchirurgie	√		
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	√		
Koronarchirurgie (CABG)	√		
Komplexe kongenitale Herzchirurgie	√		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√		
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√		
Elektrophysiologie (Ablationen)	√		
Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	√		
Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta	√		
Offene Eingriffe an der Aortenklappe	√		
Offene Eingriffe an der Mitralklappe	√		
Nieren (Nephrologie)			

Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	√	√	
Urologie			
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	√	√	√
Radikale Prostatektomie	√		
Radikale Zystektomie	√		
Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	√		
Isolierte Adrenalektomie	√	√	
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	√		
Lunge medizinisch (Pneumologie)			
Pneumologie	√	√	√
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	√		√
Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	√	√	√
Cystische Fibrose	√		
Polysomnographie	√		
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)			
Thoraxchirurgie	√	√	
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	√		
Mediastinaleingriffe	√		
Transplantationen			
Herztransplantation (IVHSM)		√	
Bewegungsapparat chirurgisch			
Chirurgie Bewegungsapparat	√	√	√
Orthopädie	√	√	√
Handchirurgie	√	√	√
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	√	√	√
Arthroskopie des Knies	√	√	√
Rekonstruktion obere Extremität	√	√	√
Rekonstruktion untere Extremität	√	√	√
Wirbelsäulenchirurgie	√		
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	√		
Knochentumore	√		
Plexuschirurgie	√		
Replantationen	√		
Erstprothese Hüfte	√		
Erstprothese Knie	√		
Rheumatologie			
Rheumatologie	√	√	√
Interdisziplinäre Rheumatologie	√		
Gynäkologie			
Gynäkologie	√	√	√
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	√	√	√
Gynäkologische Tumore	√		
Geburtshilfe			
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und >= 2000g)	√	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und >= 1250g)	√		
Spezialisierte Geburtshilfe	√		

Neugeborene			
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)	√	√	√
Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)	√		
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und >= 1000g)	√		
Hochspezialisierte Neonatologie (< 28. Woche und < 1000g)	√		
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)			
Onkologie	√	√	√
Radio-Onkologie	√		
Nuklearmedizin	√		
Schwere Verletzungen			
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	√		

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Luzerner Höhenklinik Montana Luzerner Kantonsspital, Luzern Luzerner Kantonsspital, Wolhusen		
Internistische Rehabilitation	a,s		
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s	a	
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s		a,s
Neurologische Rehabilitation		a,s	
Onkologische Rehabilitation		s	
Psychosomatische Rehabilitation	a,s		
Pulmonale Rehabilitation	a,s		

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren Patienten, da eine unmittelbarere, einfachere Behandlung mit weniger Therapieunterbrüchen angeboten werden kann.

Für spezialisierte Leistungen mit komplexeren Patienten bedarf es oft einer **engen, ortsnahen Zusammenarbeit** mit anderen Spitälern, die eine entsprechende **Infrastruktur** führen. Die Nähe zwischen Rehabilitationskliniken und spezialisierten Partnern vereinfacht die Zusammenarbeit vor und nach der rehabilitativen, stationären Behandlung sehr.

Für eine sehr **spezifische Betreuung** ist es oft notwendig, nach Bedarf mit **externen Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schlucktherapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialisten bei einer neurologischen Rehabilitation). Diese **Vernetzung** mit vor- und nachgelagerten Fachkräften leistet einen wesentlichen Beitrag zur Qualität einer optimalen Behandlung.

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Luzerner Höhenklinik Montana		
Kantonsspital Sion	Intensivstation in akutsomatischem Spital	25 km
Kantonsspital Sierre	Notfall in akutsomatischem Spital	12 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Dr. med. J. Adolphsen (Berner Klinik Montana)	Neurologie
Dr. med. P. Hildebrand (Brig)	Kardiologie
Dr. med. I. Stec (Brig)	Psychosomatik
Akutgeriatrie Wolhusen	Sprachtherapie

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.