

Qualitätsbericht 2017

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:

Im Mai 2018

Durch:

Kerstin Moeller, Direktorin & Qualitätsverantwortliche



Spital Schwyz Waldeggstrasse 10 6430 Schwyz





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 2017.

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.

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 2017

Frau
Andrea Bürgi
Qualitätsbeauftragte, Projektkoordinatorin
041 818 40 35
andrea.buergi@spital-schwyz.ch

Spital Schwyz Seite 2 von 41

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz

Die Spitäler und Kliniken in der Schweiz sind gewillt, ihre Qualitätsmassnahmen transparent aufzuzeigen und sie nutzen erwiesene Methoden zur internen Qualitätsverbesserung. 2017 haben die H+ Mitglieder zugestimmt, weitere Messergebnisse des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) zu publizieren. Spitalintern dienen diese als Indikatoren, um Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und falls notwendig gezielte Massnahmen zur Qualitätsverbesserung zu definieren. Das Peer Review ist beispielsweise ein bewährtes Analyseverfahren, um bei Auffälligkeiten in den Mortalitätsraten zusammen mit externen Fachpersonen Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess zu identifizieren.

Die nationalen progress!-Programme der Stiftung Patientensicherheit Schweiz liefen auch im 2017 mit grossem Engagement der beteiligten Pilotspitäler und Partnerorganisationen. Das Programm "Sichere Medikation an Schnittstellen" wurde im Jahr 2017 abgeschlossen. Im Rahmen des dritten progress!-Pilotprogramms fokussiert Patientensicherheit Schweiz gemeinsam mit Swissnoso darauf, Blasenkatheter seltener, kürzer und sicherer zu verwenden, um Infektionen und Verletzungen zu reduzieren. Die Ergebnisse des Programms werden Mitte 2018 vorliegen. Im Fokus des vierten Nationalen progress!-Programms zur "Verbesserung der Medikationssicherheit in Pflegeheimen" stehen die Polymedikation sowie der sichere Umgang mit potenziell inadäquaten Medikamenten (PIM) bei älteren Menschen. Verbesserungsmassnahmen zielen deshalb auf Monitoringinstrumente für Medikation und Nebenwirkungen, Prozessanpassungen, eine sinnvolle Rollen-, Aufgaben- und Verantwortungszuteilung unter Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit sowie auf Weiterbildungsmassnahmen. Weitere Projekte der Stiftung Patientensicherheit Schweiz widmeten sich unter anderem mit einer Status Quo-Analyse den Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo) in der Schweiz sowie den Doppelkontrollen von Medikamenten, um die Sicherheit bei High-Risk-Medikamenten zu verbessern. Erneut koordinierte die Stiftung im September eine Aktionswoche zu Patientensicherheit, die dieses Jahr im Zeichen von Speak-Up stand.

Die Qualitätsberichtsvorlage von H+ ermöglicht den Mitgliedern von H+ eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten.

Die in dieser Vorlage publizierten Ergebnisse der Qualitätsmessungen beziehen sich auf die einzelnen Spitäler und Kliniken. Beim Vergleichen der Messergebnisse zwischen den Betrieben sind gewisse Kriterien zu berücksichtigen. Einerseits sollte das Leistungsangebot (vgl. Anhang 1) ähnlich sein. Ein Grundversorgungsspital z.B. behandelt andere Fälle als ein Universitätsspital, weshalb auch deren Messergebnisse unterschiedlich zu werten sind. Zudem verwenden die Spitäler und Kliniken verschiedene Methoden und Instrumente, deren Struktur, Aufbau, Erhebung und Publikation sich unterscheiden können.

Punktuelle Vergleiche sind bei national einheitlichen Messungen möglich, deren Ergebnisse pro Klinik und Spital resp. pro Spitalstandort entsprechend adjustiert werden. Die Publikationen hierzu finden Sie auf www.ang.ch.

Freundliche Grüsse

Dr. Bernhard Wegmüller Direktor H+

Replet

Spital Schwyz Seite 3 von 41

Inhaltsverzeichnis

Impress	sum	2
Vorwor	t 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	
3.1	Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017	
3.2	Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017	
3.3	Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	
4 4.1	Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	
4.1	Teilnahme an nationalen Messungen Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen	1 1
7.2	Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3	Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4	Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1	CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	
4.5 4.6	Registerübersicht	
-	Zertifizierungsübersicht	
-	ÄTSMESSUNGEN	
Befragu	ıngen	18
5	Patientenzufriedenheit	
5.1	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	
5.2 5.3	Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation Eigene Befragung	
5.3.1	Externe, umfangreiche Patientenbefragung	
5.3.2	"Ihre Meinung interessiert uns"	
5.4	Beschwerdemanagement	22
6	Angehörigenzufriedenheit	
	Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7	Mitarbeiterzufriedenheit	
7.1 7.1.1	Eigene Befragung Externe Befragung der Mitarbeitenden	
		23
8	Zuweiserzufriedenheit Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behand	lungsqualität	24
9	Wiedereintritte	
9.1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen	
10	Operationen	
10.1	Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen	
11	Infektionen	
11.1	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	
12	Stürze	
12.1	Nationale Prävalenzmessung Sturz	
12.2	Eigene Messung	
12.2.1	Internes Sturzmanagement (kont. Erhebung)	30
13	Wundliegen	31
13.1	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und	
40.0	Jugendlichen)	
13.2 13.2.1	Eigene Messungen Kont. Erfassung von Dekubitus	
10.4	1.011t, E114004114 VOI DONADILUO	

14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
15	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an. Psychische Symptombelastung	
16	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an. Zielerreichung und körperlicher Gesundheitszustand	22
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	
17	Weitere Qualitätsmessung	
17.1	Weitere eigene Messung	
17.1.1	Messplan Q-Daten	
18	Projekte im Detail	
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	
18.1.1	Projekt "Administrativer Patientenprozess"	
18.1.2	Projekt "Pflegeprozess"	
18.1.3	Projekt " Verbesserte Medikation"	35
18.1.4	Projekt "Stationäre Rehabilitation"	
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017	
18.2.1	keine	
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	
18.3.1	Zwischenbericht Palliative Care	
19	Schlusswort und Ausblick	37
Anhand	g 1: Überblick über das betriebliche Angebot	38
	matik	
	itation	
Anhang	g 2	
Heraus	geber	41

1 Einleitung

Das Spital Schwyz ist im Besitz einer privaten Trägerschaft, der Krankenhausgesellschaft Schwyz. Gemäss Vereinbarung mit dem Kanton Schwyz stellt das Spital Schwyz die spitalmedizinische **Grund-und Spezialversorgung** der Menschen in der Region sicher.

Nebst der Grundversorgung bieten wir viele **Zusatzleistungen durch Beleg- und Konsiliarärzte** an. Längst hat sich das Spital Schwyz von einem Regionalspital zu einem wichtigen Gesundheitszentrum gewandelt, in dem komplexe Unfälle, schwere Krankheiten und besondere Bedürfnisse durch bestens ausgebildete Ärzte behandelt werden können.

Als **Akutspital** – in 80% der medizinischen Fälle und gegen 50% der chirurgischen Fälle werden Patienten notfallmässig aufgenommen – verfügt das Spital Schwyz über eine rund um die Uhr geöffnete, modern konzipierte und ausgerüstete interdisziplinäre **Notfallstation** mit einem jederzeit einsatzbereiten Ärzte- und Pflegefachteam.

Die moderne Intensivbehandlungsstation erfüllt sämtliche Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin und ist von dieser anerkannt. Ein weiterer Garant für grösstmögliche Sicherheit im Spital Schwyz.

In der **Palliative Care Station** stehen speziell ausgebildete Mitarbeitende den schwerkranken Patienten und ihren Angehörigen zur Seite.

Auf den ausgezeichneten Ruf, welcher der geburtshilfliche Bereich geniesst, sind wir besonders stolz. Viele Babys erblicken unter professioneller und einfühlsamer Begleitung auf der **modernen Geburtshilfestation** das Licht der Welt.

Unser **Dialysezentrum** bietet auch Plätze für die Feriendialyse an. Gerne heissen wir Gäste willkommen, die für ihren Urlaub eine Destination in der Nähe des Spital Schwyz ausgesucht haben.

Mit dem neuen Leistungsauftrag für die **muskulo-skelettale und internistisch-onkologische stationäre Rehabilitation** kümmert sich das Spital Schwyz umfassend um seine eigenen, aber auch um Patientinnen und Patienten, die von anderen Spitälern zugewiesen werden.

"BEI UNS SIND SIE ALS PATIENTEN IN GUTEN HÄNDEN"

Patienten erleben im Spital Schwyz eine respektvolle Betreuung. Als Mensch mit Körper, Seele und Geist, in seinem sozialen Umfeld und mit eigener Lebensgeschichte hat jede Patientin, jeder Patient individuelle Bedürfnisse. Mit dieser Erkenntnis unterstützen wir unsere Patienten feinfühlig bei ihrer Genesung. Die Ärzte und Pflegefachleute anerkennen und berücksichtigen die persönliche Bedeutung einer Krankheit. Das Unternehmen Spital Schwyz wird nach wirtschaftlichen Aspekten ziel- und zukunftsorientiert geführt. Dazu gehören ein professionelles Qualitätsmanagement, ständige Weiterbildung, eine moderne Ausrüstung und zeitgerechte Arbeitsbedingungen sowie eine breite Palette von Ausbildungsplätzen

Weiterführende Informationen und detailierte Angaben zum Leistungsangebot finden Sie auf der Webseite des Spital Schwyz: www.spital-schwyz.ch

Detaillierte Informationen zum Leistungsangebot finden Sie im Anhang 1.

Spital Schwyz Seite 6 von 41

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



				Generalvers	ammlung der Krankenhausg	esellschaft Schwyz (KHGS)					
					Vorstand	Geschäftsstelle					
					Spital Schwyz	Restauration Kiosk	Personalhaus	Wasserversorgung	Parkieranlage		Rettungsdien Schwyz AG (49% Beteiligu
Spitalleitungsausschuss (SLA) und Spitalleitung (SL)	Bereich Innere Medizin	Bereich Chirurgie	Bereich Gynākologie/ Geburtshilfe	Bereich Anästhesie	Ärztlicher Direktor	Direktorin					
Stv.durch jeweilige Leitung Pflege Bereich	Chefarzt Medizin*	Chefarzt Chirurgie*	Gesamtleitung Gyn./Gebh.	Chefarzt Anästhesie**			Vertretung Pflege	Finanzen und Controlling	Personal und Entwicklung	Ökonomie	
	Ärzteteam	Ärzteteam	Ärzteteam	Ārzteteam							
Bereichsleitungs- ausschuss (BLA):	Pflegefachteam	Pflegefachteam	Pflegefachteam	Operationssale							
Chefarzt und Leitung Pflege; Bereichsleitungskonferenz (BLK)	Palliative Care	Interdisz Notfalistation	Geburtshilfe	IntensivbehStation							
occurseiungswinerer2 (BLN)	Infektiologie	Gefässchirurgie	Gynäkologie								
	Kardiologie	Traumatologie				BSM'		FIBU/BEBU		Hotellerie	
	Nephrologie	Viszeralchirurgie				Kommunikation		Patientenadmin.		Informatik	
	Onkologie	Physiotherapie				QM ³ / Spitalhygiene ⁴		Codierung		IBS	
	Pneumologie	stat. Rehabilitation				Sozialdienst		Information			
	Labor Apotheke					Ausbildung Pflege		Einkauf/Logistik			
	Diabetesberatung					Pflegeberatung					
	Emährungsberatung	1									
		•			0					Zuordi	nung: Informations
elegärzte Anbindung über Bereich	Dermatologie (K)	Angiologie (K)	Pădiatrie (K)	Gastroenterologie		Gastroenterologie					
Anästhesie und die Direktorin	Endokrinol/Diabetol(K)			HNO		HNO					
	Hämatologie (K) Liaisonpsychiatrie (K)			Kardiologie Neurchirurgie		Kardiologie Neurchirurgie					
Konsiliarärzte Anbindung über	Neurologie (K)	1		Ophthalmologie		Ophthalmologie					
Bereiche	Rheumatologie (K)	1		Orthopädie		Orthopadie					
		•		Plastische Chirurgie		Plastische Chirurgie					
				Urologie		Urologie					
					Ergoth	erapie	Seelsorge	3			
Externe Dienstleister Anbindung					Kreb	sliga					
über Spitalleitungsausschuss					Logo	rădie					
					RIMED AG (R	intgeninstitut)					
	pitalleitung: Bau und Infi	rastruktur (FBI), Finanzen u	nd Controlling, IT (FIT), F	Personal, Qualität (FAQ)							
Fachausschüsse der S											
Fachausschüsse der S											
Fachausschüsse der S											

Die Stabstelle QM ist der Direktorin unterstellt, siehe Organigramm.

Unser Qualitätsmanagement verstehen und leben wir als (Qualitäts-) Managementsystem, entsprechend ist uns die Verankerung in der Spitalleitung wichtig. Die übergeordnete Qualitätsverantwortung obliegt der Direktorin. Sie steuert und lenkt als Direktorin und Qualitätsverantwortliche strategische und operative Qualitätselemente auf der Ebene der Spitalleitung. Die Kernaufgaben des Qualitätsmanagement, inkl. Management Review und Berichterstattungen übernimmt die Qualitätsbeauftragte.

Die Stellenprozente beziehen sich auf das zur Verfügung stehende Pensum der Qualitätsbeauftragten und Projektkoordination.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

Spital Schwyz Seite 7 von 41

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Andrea Bürgi Qualitätsbeauftragte / Projektkoordinatorin Spital Schwyz 0418184035 andrea.buergi@spital-schwyz.ch Frau Kerstin Moeller Direktorin & Qualitätsverantwortliche Spital Schwyz 041 818 40 28 kerstin.moeller @spital-schwyz.ch

Spital Schwyz Seite 8 von 41

3 Qualitätsstrategie

Die Qualitätspolitik des Spital Schwyz ist in der Strategie 2020 verankert.

"Qualität und Sicherheit bilden zusammen die Grundlage für eine von Vertrauen getragene Beziehung zwischen Patient und Spital. Daran orientieren wir uns."

Zitat: K. Moeller

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2017

1. Basierend auf der Strategie 2020 wird das Qualitätsverständnis und -politik weiter entwickelt

2. Prozessoptimierung:

Das Spital Schwyz verfügt über systematische, schlanke umd effiziente Prozesse.

3. Weiterer, kontinuierlicher Ausbau von fachspezifischen Partnerschaften

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2017

1. Aufbau und Inbetriebnahme stationäre Rehabilitationsstation (muskulo-skelettal, internistisch und onkologisch)

Seit März 2017 ist die stationäre Rehabilitationsstation in Betrieb. ANQ Elemente PAZ sowie FIM® und CIRS sind implementiert. Messungen 2017 erstmals durchgeführt.

2. Übernahme und Verankerung der Projektkoordination im Qualitätsmanagement

Seit Juli 2017 ist die Projektkoordination ins Qualitätsmanagement integriert. Reorganisation der Projektkoordination wurde gestarte. Projekte stehen in Abstimmung mit der Strategie.

Übernahme der Projektleitung des OE-Projektes "Optimierung administrativer Patientenprozess"

4. Zwischenbericht Palliative Care Station an qualitépalliative®

Das bereits gute Nievau bei der Erstzertifizierung konnte gehalten werden.

Die Prozessqualität wird kontinierlich weiter gesteigert.

Erste Rezertifizierung folgt im 2021.

5. Weitere Optimierung der Dokumentenlenkung

Kontinuierliche Überarbeitung bestehender Prozesse und Dokumente in verschiedenen Kernbereichen.

6. Durchführung und Begleitung von internen und externen Audits

Spital Schwyz Seite 9 von 41

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Ausgerichtet auf die Strategie 2020 streben wir eine kontinuierliche Optimierung unserer Prozesse und Leistungen an.

Struktur- und Prozessqualität

Weitere Prozessoptimierungen; z. B. Medikationsprozess (effektive Prozesse und Ausbau von elektronisch unterstützenden Hilfsmitteln) zur kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit.

Auf- und Ausbau von Netzwerken (z.B. Palliative Care, Brustzentrum Zentralschweiz, Trauma – Netzwerk Zentralschweiz etc.).

Wir arbeiten zeitnah und kontinuierlich mit den Qualitätsdaten (z.B. Händecompliance, CIRS, Antibiotikaprophylaxe und viele mehr), lassen die daraus gewonnenen Erkenntnisse permanent in die einzelnen Prozesse einfliessen und fördern damit den kontinuierlichen Verbesserungsprozess laufend.

Das Spital Schwyz und dessen (Qualitäts-) Management beruhen auf den Grundsätzen des EFQM Modells und lehnen sich an ISO 9001 / 14001 an.

Das Spital Schwyz engagiert sich auf nationaler Ebene für die künftige Qualitätsentwicklung. Die Q-Beauftragte ist aktives Mitglied der Fachkommission Qualität H+, Akutsomatik sowie Mitglied des Qualitätsausschusses ANQ.

Ergebnisqualität

Resultate aus Qualitätsmessungen fliessen zeitnah, effizient und effektiv in die Prozesse ein (z.B. Patientenzufriedenheitsmessung, Erkenntnisse aus CIRS-Meldungen, Wundinfektdaten, Händecompliance etc.).

Gezielte interne und externe Audits zeigen Stärken und Schwächen wie Risiken und Chancen auf. Resultate fliessen laufend in die jeweiligen Prozesse ein.

Die Patientenzufriedenheit und -sicherheit stehen im Zentrum der Qualitätsbestrebungen.

Mit dem jährilichen Management Review stehen insbesondere auch die Behandlungsqualitätsdaten im Fokus. Die Qualitätsdaten werden mittels Q-Messplan und vierjahres Monitoring gesteuert.

Spital Schwyz Seite 10 von 41

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:

Akutsomatik

- Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
- Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen
- Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen
- Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte
- Nationale Prävalenzmessung Sturz
- Nationale Prävalenzmessung Dekubitus

Rehabilitation

- Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
- Bereichsspezifische Messungen für
 - Muskuloskelettale Rehabilitation
 - Internistische Rehabilitation
 - Onkologische Rehabilitation

Bemerkungen

Mit dem Projekt "stationäre Rehabilitation" wurde im Spital Schwyz im März 2017 eine stationäre Rehabilitationsstation (beginnend mit sechs Betten) in Betrieb genommen. PAZ REHA sowie FIM® und CIRS wurden erstmals erhoben.

Spital Schwyz Seite 11 von 41

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt: Patientenzufriedenheit Externe, umfangreiche Patientenbefragung "Ihre Meinung interessiert uns"

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:

Stürze

• Internes Sturzmanagement (kont. Erhebung)

Wundliegen

• Kont. Erfassung von Dekubitus

Weitere Qualitätsmessung

Messplan Q-Daten

Spital Schwyz Seite 12 von 41

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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 ein CIRS im Jahr 2005 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

Unser CIRS wird sehr rege genutzt.

Sehr erfreuliche ist der hohe Anteil an namentlichern Meldungen (>50%). Dank den CIRS Meldungen können Korrekturmassnahmen und Optimierungen zeitnah eingeleitet werden, welche die Patientensicherheit optimal unterstutzen.

Spital Schwyz Seite 13 von 41

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 und Studien sind der FMH offiziell gemeldet: www.fmh.ch/saqm/ service/forum medizinische register.cfm

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
AMDS Absolute Minimal Data Set	Anästhesie	Schweizerische Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation www.iumsp.ch/ADS	Seit 2011 (SGAR)
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und Thorax-Gefässchirurgie, Gastroenterologie, Handchirurgie, Senologie	Adjumed Services AG www.aqc.ch	> 10 Jahre
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	> 10 Jahre
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch	Seit 2003
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	seit Jahren
Dialyseregister Schweizer Dialyseregister	Nephrologie	Schweizer Gesellschaft für Nephrologie www.sgn-ssn.ch	seit Jahren
SIRIS Schweizerisches Implantatregister	Orthopädische Chirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch	2012

Bemerkungen

Kein Vollständigkeitsanspruch

Spital Schwyz Seite 14 von 41

4.6 Zertifizierungsübersicht

Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Kommentare
Stillfreundliche Geburtsklinik (UNICEF)	Gyn./Geburtshilfe	2001	2006	Laufende Weiterführung ohne weitere Zertifizierung
Zertifizierungsanforderung für Brustzentren, schweiz. Gesellschaft Senologie & Krebsliga Schweiz	Netzwerkpartner Brustzentrum Luzern	2014	2016	Das Spital Schwyz is seit 2013 Netzwerkpartner im Brustzentrum Luzern Re-Zert. 2020
SGI/KAI Anerkennung	Intensivbehandlungsstation	2009	2016	Re-Zert. 2021
TraumaNetzwerk Zentralschweiz	Chirurgie	2016	2016	Das Spital Schwyz is Teil des Traumnetzwerk Zentralschweiz, Re- Zert. 2019
qualitépalliative®	Palliative Care Station	2016	2016	Re-Zert. 2021
SIWF/ISFM Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) _ Weiterbildungsstätte in Allgemeiner Innerer Medizin; Kategorie A	Innerer Medizin	2016	2016	Re-Zert. 2019
Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, Programm für ambulante pulmonale Rehabilitation	Ganzes Spital	2016	2016	Akkreditiertes Programm
SIWF/ISFM Weiterbildungsstätte in allgemeiner Chirurgie und chirurgische Spezialgebiete (Allg und Unfallchirurgie,Viszeralchirurgie / B3, ACT1, V3	Chirurgie			Definitive Anerkennung
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	ganzes Spital	-	2014	

Spital Schwyz Seite 15 von 41

EFQM	Ausrichtung nach EFQM im ganzen	-	-	Self Assessment
	Spital			2010, 2013, 2014
				durchgeführt

Bemerkungen

Kein Vollständigkeitsanspruch

Spital Schwyz Seite 16 von 41

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 aus den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie entwickelt.

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.

Während der Weiterentwicklungsphase hat der ANQ die Fragen des Kurzfragebogens in den Bereichen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie angepasst und abgestimmt. Im Jahr 2017 wurde der überarbeitete Kurzfragebogen zum zweiten Mal im Bereich Akutsomatik eingesetzt.

Messergebnisse

Fragen	Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2016 (CI* = 95%)
Spital Schwyz	
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.26 (4.16 - 4.36)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.62 (4.52 - 4.73)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.67 (4.57 - 4.76)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.68 (4.55 - 4.81)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.23 (4.11 - 4.35)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	93.00 %

Wertung der Ergebnisse: Frage 1 - 5: 1 = schlechtester Wert; 5 = bester Wert. 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.ang.ch.

Spital Schwyz Seite 18 von 41

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Unsere Resultate liegen über dem nationalen Benchmark.

Die Patientenzufriedenheit und -sicherheit ist uns sehr wichig. Wir streben kontinuierlich weitere Optimierung unserer Prozess an, um sowohl die Patientenzufriedenheit und -sicherheit sowie die Behandlungsqualität auf hohem Niveau zu halten und weiter zu fördern.

Angaben zur Messung							
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne						

Angaben zum unters	uchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, die im September 2016 das Spital verlassen haben.				
	Ausschlusskriterien	 Im Spital verstorbene Patienten. Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt. 				
Spital Schwyz						
Anzahl angeschrieber	e Patienten 2016	431				
Anzahl eingetroffener	Fragebogen	225	Rücklauf in Prozent	52 %		

Spital Schwyz Seite 19 von 41

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 Fragebogen basiert auf jenem für die Akutsomatik, ist aber auf die Besonderheiten der Rehabilitation angepasst.

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

Messergebnisse

Fragen	Zufriedenheitswert, Mittelwert 2017 (CI* = 95%)
Spital Schwyz	
Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in diese Rehabilitationsklinik kommen?	9.00 (8.17 - 9.83)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Rehabilitations- behandlung, die Sie erhalten haben?	8.80 (8.04 - 9.56)
Wenn Sie Fragen an Ihre Ärztin oder ihren Arzt stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?	8.50 (6.92 - 10.00)
Wie fanden Sie die Betreuung durch das therapeutische Personal, durch das Pflegepersonal und den Sozialdienst während Ihres Aufenthaltes?	9.10 (8.42 - 9.78)
Wurden Sie während Ihres Rehabilitationsaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.00 (8.12 - 9.88)

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.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

REHA neu seit März 2016 → erstmalige Erhebung.

Resultate sind mit Vorsicht zu interpretieren --- kleine Fallzahl

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne

Spital Schwyz Seite 20 von 41

Angaben zum unters	uchten Kollektiv				
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten Einschlusskriterien Uie Befragung wurde an alle statio Patienten (≥ 18 Jahre) versendet, € 2017 aus einer Rehabilitationsabteilung eines Akusind.				e im April und Mai oder	
	Ausschlusskriterien	 Patienten ohne festen Wohnsitz in In der Klinik verstorbene Patienten Mehrfachhospitalisierte Patienten befragt. 			
Spital Schwyz					
Anzahl angeschriebene Patienten 2017					
Anzahl eingetroffener Fragebogen			Rücklauf in Prozent	63.00 %	

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Externe, umfangreiche Patientenbefragung

Die letzte umfassende externe Patientenbefragung fand zwischen Sept. 2015-Jan. 2016 statt.

Im Frühjahr 2018 läuft die umfassende Patientenbefragung, die Resultate werden zu späteren Zeitpunkt publiziert.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt. Die nächste Patientenbefragung erfolgt im Jahr 2018. Ganzes Spital

Die Befragung ist noch nicht abgeschlossen, es liegen noch keine Ergebnisse vor.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Patientenbefragung

5.3.2 "Ihre Meinung interessiert uns"

"Ihre Meinung interessiert uns" ist ein Feedback-Fragebogen (Inzidenzmessung) mit freiwilliger Angabe von Name und Adresse, welcher sowohl von Patienten wie Angehörgien verwendet werden kann.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Das Instrument "Ihre Meinung interessiert uns" dient der kontinuierlichen Optimierung von internen Prozessen.

Spital Schwyz Seite 21 von 41

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Schwyz

Beschwerden und Schadensmanagement (BSM)
Frau Ursula Trautmann
041 818 41 27
ursula.trautmann@spital-schwyz.ch
Montag-Donnerstag ganzer Tag

Spital Schwyz Seite 22 von 41

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 Externe Befragung der Mitarbeitenden

Die externe Befragung Mitarbeitende findet ca. im 3-Jahresrythmus statt.

Die letzte Befragung erfolgte in den Monaten Februar / März 2018.

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2014 durchgeführt. Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2018. Einschlusskriterien: Alle Mitarbeitende (in Voll- und Teilzeitanstellung)

Ausschlusskriterien: Beleg- und Konsilliarärzte

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	Mitarbeiterbefragung

Spital Schwyz Seite 23 von 41

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.

Durch die Berechnung der Wiedereintrittsraten können auffällige Wiedereintritte erkannt und analysiert werden. Damit können Informationen zur Optimierung der Austrittsvorbereitung gewonnen werden.

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

Messergebnisse

moood godinood		
Datenanalyse		2016 ^{**}
Spital Schwyz		
Beobachtete Rate	Beobachtete Rate Intern:	
	Extern:	10.89%
Erwartete Rate		4.10%
Verhältnis der Raten***		0.99

^{**} Entspricht der Auswertung 2017 basierend auf der medizinischen Statistik 2016 (BFS Datenanalyse 2016).

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.

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

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

Spital Schwyz Seite 24 von 41

^{***} 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.

10 Operationen

10.1 Nationale Auswertung der potentiell vermeidbaren Reoperationen

die Reoperationen erfasst, die während des gleichen Spitalaufenthalts vorkommen.

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird eine Reoperation als potentiell vermeidbar eingestuft, wenn ein Eingriff an derselben Körperstelle erfolgt und nicht vorhersehbar war oder wenn er eher Ausdruck eines Misslingens oder einer postoperativen Komplikation als einer Verschlimmerung der Grundkrankheit ist. Dabei wird für den Bericht jeweils die vorjährige medizinische Statistik aus dem Spital herangezogen (Datenanalyse). Rein diagnostische Eingriffe (z.B. Punktionen) werden von der Analyse ausgenommen. Es werden nur

Die Berechnung der Reoperationsraten gibt einen Hinweis darauf, wo potentielle Probleme bestehen. Um auffällige Reoperationen zu erkennen und die Behandlungsqualität zu verbessern, sind vertiefte Analysen der Patientenakten durch die Spitäler und Kliniken nötig.

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

Messergebnisse

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.ang.ch.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Messergebnisse in diesem Qualitätsbericht.

Begründung

Daten des Berichtsjahr können durch die Spitäler nicht plausibilisiert werden.

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

Spital Schwyz Seite 25 von 41

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.ang.ch und www.swissnoso.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen nach folgenden Operationen:

- *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
- *** Dickdarmoperationen (Colon)
- Kaiserschnitt (Sectio)
- Rektumoperationen
- Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen

Spital Schwyz Seite 26 von 41

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2016 – 30. September 2017

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen	Anzahl festgestellter Wundinfektionen	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % 2017
	2017 (Total)	2017 (N)	2014	2015	2016	(CI*)
Spital Schwyz						
*** Blinddarm- Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen		0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 70.80%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	30	0	19.60%	10.30%	10.70%	0.00% (0.00% - 11.60%)
Kaiserschnitt (Sectio) 94 1		1	1.20%	0.00%	0.90%	1.10% (0.00% - 0.32%)
Rektumoperationen	onen 90 1		0.00%	-	12.50%	3.70% (0.00% - 16.80%)

Ergebnisse der Messperiode 1. Oktober 2015 – 30. September 2016

Operationen	perationen Anzahl Anzahl beurteilte festgestel Operationen Wundinfe 2016 (Total) 2016 (N)		Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate % 2013 2014 2015			adjustierte Infektionsrate % 2016 (CI*)
Spital Schwyz						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	90	0	0.00%	1.30%	1.20%	0.00% (0.00% - 4.00%)

^{*} 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.ang.ch.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Wundinfekterfassung wird seit 2009 mit den selben Eingriffsarten erfasst. (Rektum keine Erfassung im 2015, Appendektomie Kinder ab 2014).

Es konnten in dieser Zeit zahlreiche Optimierungsmassnahmen, z.B. in der Dokumentationsqualität, optimales Zeitfenster der Antibiotika-Prophylaxe, Anpassung von Prozessabläufe, etc.

Erhebung von Hernien im Kontext Ressourcenmanagement in der aktuellen Erfassungperiode gestoppt. Kaum Infekte, AB-Prophylaxe auf sehr gutem Nievau.

Die Wundinfektedaten werden im Spital Schwyz monitorisiert und innerhalb der Hygienekommission, den Bereichen und Fachteams besprochen. Diesen Austausch erachten wir als sehr wichtig und förderlich für die Patientensicherheit.

Die effektiven Infektraten sind als einzelnes Element wenig aussagekräftig. Es handelt sich um kleine Fallzahlen / Jahr. Die Monitorisierung der kummulativen Infektrate zeigt einen linearen Verlauf, welcher bei allen Eingriffsarten unter dem CH-Benchmark liegt.

Spital Schwyz Seite 27 von 41

Infektionen

Angaben zur Messur	ıg	
Nationales Auswertun	gsinstitut	Swissnoso
	14 15 11 14	
Angaben zum unters	uchten 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.

Patienten, die die Einwilligung (mündlich) verweigern.

Ausschlusskriterien

Spital Schwyz Seite 28 von 41

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.

Weitere Informationen:

www.ang.ch, www.lpz-um.eu und che.lpz-um.eu/deu/lpz-erhebung/pflegephanomene/sturze

Messergebnisse

	2014	2015	2016	2017
Spital Schwyz				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze	1	1	2	2
In Prozent	1.80%	1.70%	4.20%	3.40%

Bei der Anzahl und der Prozentangabe der publizierten Ergebnisse handelt es sich um deskriptive und nicht-risikoadjustierte Ergebnisse.

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.ang.ch.

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

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Angaben zum untersuchten Kollektiv							
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterie	n	Messung eingeschlossen werden. Vorhandene mündliche Einverständnise	nten zwischen r Basis in die rklärung des			
	Ausschlusskriterie	en	 Vorhandene mündliche Einverständniserklärun Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlich Vertretung. Stationäre Patienten, bei denen kein Einverstär vorliegt. Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter E Aufwachraum. 	der			
Spital Schwyz							
Anzahl tatsächlich unters 2017	suchter Patienten	59	Anteil in Prozent (Antwortrate)	72.80%			

Spital Schwyz Seite 29 von 41

12.2 Eigene Messung

12.2.1 Internes Sturzmanagement (kont. Erhebung)

Das intere Sturzmanagement besteht aus der systematischen, elektronischen Sturzeinschätzung im KIS. Zahlreiche Sturzprophylaxe-Massnahmen sind Bestandteil des Sturzmanagement. Es findet eine Jahresgesamtevaluation statt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Erhebung dient der internen, kont. Verbesserung sowie der Prozessmonitorisierung.

Spital Schwyz Seite 30 von 41

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 Schwerkräften.

13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus (bei Erwachsenen sowie Kindern und Jugendlichen)

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.

Spitäler und Kliniken mit einer expliziten Kinderabteilung führen seit 2013 die Prävalenzmessung Dekubitus auch bei Kindern und Jugendlichen durch, denn Dekubitus ist auch im Kinderbereich ein wichtiger Qualitätsindikator und ein noch oft unterschätztes Pflegeproblem. Die Messmethode für Kinder und Jugendliche wurde für die Messung 2017 in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule und Experten und Expertinnen aus der Pädiatrie angepasst. Bei Kindern steht der Dekubitus in engem Zusammenhang mit eingesetzten Hilfsmitteln wie z. B. Schienen, Sensoren, Sonden etc. Ein weiterer Risikofaktor ist die entwicklungsbedingte, eingeschränkte verbale Kommunikationsmöglichkeit im Säuglings- und Kindesalter sowie die unterentwickelten Hautzellen bei früh- und neugeborenen Kindern.

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

Messergebnisse

Bei Erwachsenen

	Anzahl Erwachsene mit Dekubitus	Vorjahreswerte			2017	In Prozent
		2014	2015	2016		
Spital Schwyz						
Nosokomiale Dekubitus- prävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0	0	0	1	1.70%

^{**} 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.ang.ch.

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

Bis 2015 wurde bei Erwachsenen die Methode LPZ International (International Prevalence Measurement of Care problems) angewendet, ab 2016 die LPZ 2.0. Bei Kindern und Jugendlichen wurde ab 2017 eine erweiterte Methode angewendet. Die Weiterentwicklung der Methode hat keinen Einfluss auf den Längsvergleich der Ergebnisse.

Spital Schwyz Seite 31 von 41

Angaben zum untersuchten Kollektiv					
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterie	n	 Alle stationären Patienten ≥ 18 Jahren (inkl. Intensivpflege, intermediate care), Patienten zwischen 16 und 18 Jahren konnten auf freiwilliger Basis in die Erwachsenenmessung eingeschlossen werden (bei Erwachsenen). Alle Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 16 Jahren, die am Erhebungstag stationär auf einer "expliziten" Kinderstation eines Erwachsenenspitals oder in einer Kinderklinik hospitalisiert waren (bei Jugendlichen und Kindern). Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung. 		
Ausschlusskriterien		 Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. Hospitalisierte Kinder auf akutsomatischen Erwachsenenstationen. Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum. 			
Spital Schwyz					
Anzahl tatsächlich untersuchte Erwachsene 2017		59	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)	72.80%	

13.2 Eigene Messungen

13.2.1 Kont. Erfassung von Dekubitus

Dekubitus werden seit Jahren kont. erfasst und monitorisiert

Die automatiserte, systematische Hinterlegung im KIS ist im Aufbau. Erst nach dessen Aufbau ist eine wirkliche Plausibilisierung der Daten möglich.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Systematische Erfassung im Aufbau, die Daten dienen der internen, kont. Prozessoptimierung.

Spital Schwyz Seite 32 von 41

16 Zielerreichung und körperlicher 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 sprachlichen Behinderung, die Leistungsfähigkeit oder der Gesundheitszustand während des Rehabilitationsaufenthaltes verändert haben. Das Behandlungsergebnis wird anschliessend als Veränderung von Ein- zu Austritt ausgewertet.

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

Messergebnisse

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert und nicht risikobereinigte Werte (sog. Rohwerte) ohne Vergleichswert bedingt aussagekräftig sind, werden die spital- bzw. klinikspezifischen Ergebnisse in diesem Qualitätsbericht <u>nicht</u> publiziert. Die Messergebnisse finden Sie in vergleichender Darstellung auf der ANQ Website <u>www.anq.ch</u>.

Angaben zur Messung			
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.		
Methode / Instrument	Für die muskuloskelettale, internistische und onkologische Rehabilitation.		
	Hauptziele (HZ) und Zielerreichung (ZE)		
	Functional Independence Measurement (FIM)		

Angaben zum untersuchten Kollektiv			
Gesamtheit der zu untersuchenden Patienten	Einschlusskriterien	 Alle stationär behandelten erwachsenen Patienten bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. Alle stationär behandelten Kinder- und Jugendliche bei der pädiatrischen Rehabilitation. 	
	Ausschlusskriterien	 Kinder- und Jugendliche bei allen Rehabilitationsarten ausser der pädiatrischen Rehabilitation. Erwachsene Patienten bei der pädiatrischen Rehabilitation. 	

Bemerkungen

Start stationäre REHA im März 2017 \rightarrow erste Resultate folgen im Bericht 2018

Spital Schwyz Seite 33 von 41

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Messplan Q-Daten

Der Messplan der Q-Daten des Spital Schwyz enthält zahlreiche behandlungsspezifische Messungen. Alle Messungen sind den jeweiligen Prozessen und Bereichen zugeordnet. Die einzelnen Messungen sind mit Zielerreichungsgrad versehen, was der kont. Prozessverbesserung dient. Die Erhebungen können internen Charakter haben, teilweise sind externe Benchmark möglich.

Der Fachausschuss Qualität prüft mind. jährlich die Parameter.

Im Rahmen des jährlichen Management Review werden Mehrjahrestendenzen analysiert und bei Bedarf Massnahmen eingeleitet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2017 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Der Messplan und Monitoring dienen der Steuerung und Lenkung von Qualitätsindikatoren sowie der kont. Weiterentwicklung der Behandlungsqualität im Spital Schwyz.

Spital Schwyz Seite 34 von 41

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Projekt "Administrativer Patientenprozess"

Projektstart

2017 - ca. 2019

Vorprojektphase: 12/17-05/18

Effektive Projektphase: Diverse Teilprojekten Start ab 05/18 geplant

Projektziel

Ein schlanker adminstrativer Patientenprozess. Standardisierte und systematisierte Vorgehensweise über alle Schnittstellen hinweg. Eine effiziente und effektive Fallabwicklung.

Involvierte Bereiche

Ganzes Spital

18.1.2 Projekt "Pflegeprozess"

Vorphase ab 2013

Effektiver "Neustart" Projekt

2017-2020

Projektziel

Einführung der systematischen Anwendung und Dokumentation von Pflegediagnose (Umsetzung KIS pendent)

Involvierte Bereiche

Ganzes Spital

18.1.3 Projekt "Verbesserte Medikation"

Projektstart

2017-2020

Projektziel

Div. Prozessoptimierungen zur Erhöhung der Patientensicherheit im klassischen Medikationsprozess. Unterstützende Integration von Softwarelösung (Elektronische Arzneimittelliste, Interaktionscheck etc.) Die Erkenntnisse des Pilotprojekt "Sichere Medikation" der Stiftung für Patientensicherheit fliessen in den Prozess ein.

Involvierte Bereiche

Ganzes Spital

Spital Schwyz Seite 35 von 41

18.1.4 Projekt "Stationäre Rehabilitation"

Vorprojektphase bis Ende 2016

Prüfungen, Bewilligung, Struktur- und Prozessorganisation etc.

Projektstart

2017-2019

Projektziel

Einführung und Etablierung der stationären Rehabilitation

Involvierte Bereiche

Ganzes Spital

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2017

18.2.1 keine

Im 2017 wurden keine expliziten Qualitätsprojekte abgeschlossen

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zwischenbericht Palliative Care

Im 2017 erfolgte im Rahmen der Zertifizierung der Palliatvie Care Station der erste Zwischenbericht.

Spital Schwyz Seite 36 von 41

19 Schlusswort und Ausblick

"IN GUTEN HÄNDEN"

Unser Leitgedanke und unser Leitbild verankern unsere Qualitätsgedanken.
Patienten, Angehörige, Zuweisende und unsere Mitarbeitenden wollen wir in guten Händen wissen.

Der H+ Qualitätsbericht zeigt Ergebnisqualitätsdaten. Hervorragende Ergebnisqualität ist das Resultat von kontinuierlichen Bemühungen, die Struktur- und Prozessqualität permanent weiter zu entwickeln. Zahlreiche, vielseitige Qualitätsaktivitäten in allen Bereichen des ganzen Spital Schwyz unterstützen das gute Gelingen.

Wir streben laufende Optimierungen an; die gute Qualität des Spital Schwyz soll transparent ausgewiesen werden. Dazu werden "echte medizinische" Outcome–Daten analysiert. Es ist uns wichtig, die Qualität praxisorientiert, beispielsweise mit internen Audits und möglichen künftigen Peer Reviews, sowie durch Auswertungen der elektronisch verfügbaren Routinedaten nachzuweisen.

Im Zentrum unseres Qualitätsbestreben steht die Patientenzufriedenheit und -sicherheit.

Unsere Patienten, Ihre Angehörige, unsere Mitarbeitende und die zahlreichen externen Partner tragen alle einen wichtigen Teil zum Gelingen der bestmöglichen Patientenbetreuung bei.

Wir wollen Sie und uns ...

"IN GUTEN HÄNDEN"

... wissen.

Qualität ist niemals Zufall; sie ist immer das Ergebnis hoher Ziele, aufrichtiger Bemühung, intelligenter Vorgehensweise und geschickter Ausführung. Will A. Foster

Spital Schwyz Seite 37 von 41

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Für zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot kontaktieren Sie das Spital oder die Klinik oder konsultieren Sie den aktuellen Jahresbericht.

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Dermatologische Onkologie
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
Augen (Ophthalmologie)
Ophthalmologie
Strabologie
Hormone (Endokrinologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Grosse Lebereingriffe (IVHSM)
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)

Spital Schwyz Seite 38 von 41

Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe

Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)

Herz

Einfache Herzchirurgie

Kardiologie (inkl. Schrittmacher)

Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)

Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)

Nieren (Nephrologie)

Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)

Urologie

Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'

Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'

Radikale Zystektomie

Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)

Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters

Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial

Lunge medizinisch (Pneumologie)

Pneumologie

Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation

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

Rheumatologie

Rheumatologie

Interdisziplinäre Rheumatologie

Gynäkologie

Gynäkologie

Maligne Neoplasien des Corpus uteri

Maligne Neoplasien des Ovars

Maligne Neoplasien der Mamma

Geburtshilfe

Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. Woche und >= 2000g)

Geburtshilfe (ab 32. Woche und >= 1250g)

Spezialisierte Geburtshilfe

Neugeborene

Grundversorgung Neugeborene (ab 34. Woche und >= 2000g)

Neonatologie (ab 32. Woche und >= 1250g)

Strahlentherapie (Radio-Onkologie)

Spital Schwyz Seite 39 von 41

Onkologie	
Radio-Onkologie	
Nuklearmedizin	
Schwere Verletzungen	
Unfallchirurgie (Polytrauma)	
Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	

Rehabilitation

Mit dem Leistungsauftrag für die muskulo-skelettale und internistisch-onkologische stationäre Rehabilitation kümmert sich das Spital Schwyz seit März 2017 umfassend um seine eigenen, aber auch um Patientinnen und Patienten, die von anderen Spitälern zugewiesenwerden. Das vorrangige Ziel von REHAfit stationär ist es, Menschen nach einer Operation, einem Unfall oder einer schweren Krankheit wieder in ihren früheren körperlichen und geistigen Gesundheitszustand zurückzuführen. Wir begleiten unsere Patienten in ihr ursprüngliches soziales Umfeld zurück. Damit wird ihnen ermöglicht, ein selbständiges Leben zu führen und sich wieder im Berufsleben zu integrieren.

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)
Spital Schwyz		
Spital Schwyz	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Schwyz	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km

Spital Schwyz Seite 40 von 41

Herausgeber



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

Siehe auch:

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







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

Beteiligte Gremien und Partner



Die Vorlage für den Qualitätsbericht wurde in Zusammenarbeit mit der Steuerungsgruppe von **QABE** (Qualitätsentwicklung in der Akutversorgung bei Spitälern im Kanton Bern) erarbeitet.

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

Siehe auch:

www.hplus.ch/de/servicenav/ueber_uns/fachkommissionen/qualitaet_akutsomatik_fkqa



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

Spital Schwyz Seite 41 von 41