Spital Schwyz

Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:	31.05.2023	Version 1
Durch:	Franziska Föllmi, Direktorin	

Spital Schwyz

www.spital-schwyz.ch

Akutsomatik

Rehabilitation

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 2022.

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 2022

Frau
Christin Stephan
Leitung Stab Direktion und Spitalleitung
041 818 43 99
christin.stephan@spital-schwyz.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken auch in herausfordernden Zeiten zur Qualitätsentwicklung bei. H+ ermöglicht ihnen, mit der H+ Qualitätsberichtsvorlage, eine einheitliche und transparente Berichterstattung über ihre Qualitätsaktivitäten, die zudem direkt in die jeweiligen Spitalprofile auf spitalinfo.ch übertragen werden können.

Die Covid-19-Pandemie hatte im Jahr 2022 weiterhin einen Einfluss auf die Spitäler und Kliniken. Zur Entlastung wurde während der anspruchsvollen Wintermonate die nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen ausgesetzt. Die Messungen der Wundinfektionen, mit und ohne Implantate, konnten zudem erstmals zeitgleich durchgeführt werden.

Der ANQ konnte die nationalen Patientenzufriedenheitsbefragungen, die nun pro Fachbereich jeweils im Zweijahres-Rhythmus stattfinden, in der Psychiatrie und Rehabilitation erfolgreich durchführen. In der Akutsomatik fand im Jahr 2022 regulär keine nationale Befragung statt.

Im Jahr 2022 hat sich der ANQ zu einem Methodenwechsel bei der Erfassung von Rehospitalisationen entschieden. Neu werden diese mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) ausgewertet. Erste Ergebnisse, basierend auf den BFS-Daten 2021, werden dann im Qualitätsbericht 2023 ausgewiesen.

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken, in der aktuellen Berichtsvorlage, erstmals die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten.

Im Qualitätsbericht sind neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich, 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. Detaillierte Erläuterungen zu den nationalen Messungen finden Sie auf www.anq.ch.

H+ bedankt sich bei allen teilnehmenden Spitälern und Kliniken für ihr grosses Engagement. Sie stellen mit ihren Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicher. Mit der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse

Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum **2**

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen **3**

1 Einleitung **6**

2 Organisation des Qualitätsmanagements **7**
2.1 Organigramm 7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement 7

3 Qualitätsstrategie **8**
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022 8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022 8
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren 9

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten **10**
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen 10
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen 10
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen 11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte 12
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen 13
4.5 Registerübersicht 14
4.6 Zertifizierungsübersicht 16

QUALITÄTSMESSUNGEN **18**

Zufriedenheitsbefragungen **19**

5 Patientenzufriedenheit **19**
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation 19
5.2 Eigene Befragung 20
5.2.1 "Ihre Meinung interessiert uns" 20
5.3 Beschwerdemanagement 20

6 Angehörigenzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.

7 Mitarbeiterzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.

8 Zuweiserzufriedenheit
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.

Behandlungsqualität **21**

9 Wiedereintritte **21**
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen 21

10 Operationen **22**
10.1 Hüft- und Knieprothetik 22

11 Infektionen **23**
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte 23
11.2 Eigene Messung 24
11.2.1 Cauti Surveillance 24

12 Stürze **25**
12.1 Nationale Prävalenzmessung Sturz 25
12.2 Eigene Messung 25
12.2.1 Internes Sturzmanagement (kont. Erhebung) 25

13 Dekubitus **26**
13.1 Nationale Prävalenzmessung Dekubitus 26
13.2 Eigene Messungen 26
13.2.1 Kont. Erfassung von Dekubitus 26

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen **27**
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen 27
14.1.1 Integriert im Klinikinformationssystem 27

15 Psychische Symptombelastung
Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.
16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit 28
16.1 Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation 28
17 Weitere Qualitätsmessung 30
17.1 Weitere eigene Messung 30
17.1.1 Messplan Q-Daten 30
18 Projekte im Detail 31
18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte 31
18.1.1 Digitalisierung Lob- und Beschwerdemanagement 31
18.1.2 Dokumentenmanagement 31
18.1.3 RAP-DIS 31
18.1.4 Betriebliches Gesundheitsmanagement 31
18.1.5 Signaletik 31
18.1.6 Spracherkennung ärztliche Berichte 31
18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022 31
18.2.1 Re-Zertifizierung IBS 31
18.2.2 Re-Zertifizierung Traumanetzwerk 31
18.2.3 Pflege 4.0 Dokumentation 31
18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte 32
18.3.1 Traumanetzwerk 32
19 Schlusswort und Ausblick 33
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot 34
Akutsomatik 34
Rehabilitation 35
Herausgeber 37

1 Einleitung

Das Spital Schwyz ist im Besitz einer privaten Trägerschaft (Verein), 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 90% 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 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.

Unsere Vision:
Wir geben allen Menschen in der Region die Sicherheit, dank uns und unserer Partner jederzeit medizinisch optimal versorgt zu sein.

Unsere Mission:
Wir sind die Institution für die medizinische Versorgung in der Region und decken vernetzt mit unseren Partnern die gesamte Behandlungskette der Gesundheitsversorgung ab.
- Wir orientieren uns an einem kompromisslosen Qualitätsanspruch.
- Menschlichkeit ist im Umgang mit Patienten und Mitarbeitenden unsere Maxime.
- Unternehmerisches Handeln und innovative Nachhaltigkeit sichern die wirtschaftliche Basis

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.

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

Unser Qualitätsmanagement verstehen und leben wir als (Qualitäts-) Managementsystem, entsprechend ist uns die Verankerung in der Strategie und unserer Spitalleitung wichtig.

Nebst den Kernaufgaben des Qualitätsmanagement, inkl. Management Review und Berichterstattungen nimmt die Qualtitätsverantwortliche die Rolle der Projektkoordination und Datenschutzbeauftragte im Spital Schwyz wahr.
Mit der direkten Unterstellung bei der Direktorin sind die Qualitätsaspekte in direkter Linie mit der Spitalleitung verbunden.

Die Stellenprozente 2022 beziehen sich auf das zur Verfügung stehende Pensum der Qualitätsverantwortlichen inkl. Projektkoordination.

Das Qualitätsmanagement ist als Stabsfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **150** Stellenprozente zur Verfügung.

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Frau Christin Stephan
Leiterin Stab Direktion und Spitalleitung
041 818 43 99
christin.stephan@spital-schwyz.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität für Patienten und Mitarbeitenden - Von Menschen zu Menschen

Das Spital Schwyz steht für kompromisslose Qualität und Menschlichkeit, sowohl in der Behandlung unserer Patientinnen und Patienten als auch im Anspruch an die eigenen Prozesse und Strukturen. Die historisch gewachsene Unternehmenskultur als familiäre und im Grundsatz soziale Institution wird gepflegt und weiterentwickelt.

Wir orientieren uns an folgenden Qualitätszielen:

- Hohe Behandlungsqualität
- Hohe Patientenzufriedenheit
- Hohe Mitarbeiterzufriedenheit
- Grosse Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

1. Strategischer Schwerpunkt - Qualität:

- Re-Zertifizierungen des Bereiches Intensivstation und Traumanetzwerk

2. Strategischer Schwerpunkt - Effizienz

- Im 2022 wurde der Prozess bei verlorenen Effekten der Patientinnen und Patienten sowie der Fundgegenstände überarbeitet.
- Das RAP-DIS Projekt wurde weitergeführt. Die Sprechstundenplanung der ambulanten Bereiche wurden implementiert und die Umsetzung für die Anmeldung von Notfalleintritten wurde fortgeführt.
- Das Bettenmanagement wurde durch Ressourcensitzungen optimiert, sodass die Kapazitäten-Begrenzung frühzeitig erkannt werden kann.
- Eine Spracherkennung für ärztliche Berichte wurde eingeführt.
- Unter internes Wissensmanagement wird aktiv angegangen und in den nächsten Jahren ausgebaut.

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

1. Hohe Behandlunsgqualität während der Bewältigung der SARS CoV-2 Pandemie
Unsere Behandlung der Patienten richtete sich auch 2022 stets nach Evidenzbasierter Medizin.

2. Re-Zertifizierung Traumanetzwerk
Im Januar 2022 wurde das SSZ als Partner des Traumanetzwerk erfolgreich Re-Zertifiziert.

3. Re-Zertifizierung Intensivstation
Im Juli 2022 wurde die Intensivstation erfolgreich Re-Zertifiziert.

4. IKS/REKOLE
Gemäss der Mehrjahresplanung lag im 2022 der Auditschwerpunkt beim Bereich P&E. Die Grundlagen der Auditierung bilden der PWC Bericht, die Pendenzenlisten 2021, das Kontrollsystem IKS und die REKOLD-Re-Zertifizierungscheckliste. Die Pendenzen wurden besprochen und die von der PWC vorgegebenen Risiken geprüft.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

Ausgerichtet auf die Strategie 2025 streben wir eine kontinuierliche Optimierung unserer Prozesse und Leistungen an.

Struktur- und Prozessqualität

Der Grundgedanke, gemeinsam an der kontinuierlichen Verbesserung der Patientensicherheit zu arbeiten, treibt die nächsten Jahre viele weitere Prozessoptimierungen voran.

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

Das Spital Schwyz und dessen (Qualitäts-) Management orientieren sich am EFQM Modell und lehnen sich an ISO 9001 /14001 an. Für die nächsten Jahre wird daher auch hier eine Steigerung in der Zertifizierung auf 2 Sterne angestrebt.

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.

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 wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
Akutsomatik
▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)
▪ Nationale Prävalenzmessung Sturz
▪ Nationale Prävalenzmessung Dekubitus
Rehabilitation
▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation
▪ Bereichsspezifische Messungen für
– Internistische Rehabilitation
– Onkologische Rehabilitation
– Muskuloskelettale Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
▪ Der Kanton Schwyz verpflichtet die Spitäler zu den nationalen Vorgaben.

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
▪ "Ihre Meinung interessiert uns"

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
Infektionen
▪ Cauti Surveillance
Stürze
▪ Internes Sturzmanagement (kont. Erhebung)
Dekubitus
▪ Kont. Erfassung von Dekubitus
Freiheitsbeschränkende Massnahmen
▪ Integriert im Klinikinformationssystem
Weitere Qualitätsmessung
▪ Messplan Q-Daten

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

RAP-DIS

Ziel	Optimierung der ambulanten Sprechstunde (Abläufe und Planung)
Bereich, in dem das Projekt läuft	ambulant
Projekt: Laufzeit (von…bis)	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Effizienzsteigerung
Involvierte Berufsgruppen	interdisziplinär

Optimierung Bettenmanagement

Ziel	Optimierung der Abläufe
Bereich, in dem das Projekt läuft	stationär
Projekt: Laufzeit (von…bis)	3-6 Monate
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Effizienzsteigerung
Involvierte Berufsgruppen	interdisziplinär

Bemerkungen

Durch das QM wurde eine Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte erstellt.
Die Projekte sind von der Geschäftsleitung priorisiert.
Die Instrumente zur Projektsteuerung wurden im 2022 weiter optimiert. Das Istrument ist auf Strategie und Risikobewertung des Spital Schwyz ausgelegt.

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 2015 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
Die CIRS-Verantwortlichen führen regelmässige CIRS-Meeting durch, in denen die CIRS-Meldungen geprüft und zur Weiterverarbeitung an die CIRS-Manager zugestellt werden.
In mehreren Sitzungen werden die relevanten Fälle diskutiert und bearbeitet. Durch die CIRS Meldungen können Verbesserungspotenziale identifiziert und gezielte Massnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit implementiert werden.

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**
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUAlität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	Seit 2011 (SGAR)
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	2016 - 2018, 2020 - 2022
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatrie, Wundbehandlung	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
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	> 10 Jahre
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2003
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	2012
STR Schweizer Traumaregister / Swiss	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin,	Adjumed Services AG www.adjumed.ch/	2016

Trauma Registry	Versicherungsmedizin		

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**
KR Zürich/Zug/Schaffhausen/ Schwyz Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz	Alle	www.krebsregister.usz.ch www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/

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**	**Kommentare**
Zertifizierungsanforderung für Brustzentren, schweiz. Gesellschaft Senologie & Krebsliga Schweiz	Netzwerkpartner Brustzentrum Luzern	2014	2016	Das Spital Schwyz ist seit 2013 Netzwerkpartner im Brustzentrum Luzern
SGI/KAI Anerkennung	Intensivbehandlungsstation	2009	2022	Re-Zert. 2021/2022
TraumaNetzwerk Zentralschweiz	Chirurgie	2016	2022	Das Spital Schwyz ist Teil des Traumnetzwerk Zentralschweiz, neu seit 2018 regionales TRZ/Re-Zert.:2022
qualitépalliative®	Palliative Care Station	2016	2021	
SIWF/ISFM Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) _ Weiterbildungsstätte in Allgemeiner Innerer Medizin; Kategorie A	Innerer Medizin	.	.	
SIWF/ISFM Weiterbildungsstätte in allgemeiner Chirurgie und chirurgische Spezialgebiete (Allg.- und Unfallchirurgie,Viszeralchirurgie / B3, ACT1, V3	Chirurgie	.	.	Definitive Anerkennung
Arbeitssicherheit H+ (EKAS)	ganzes Spital	.	2019	
EFQM	Ausrichtung nach EFQM im ganzen Spital → 2020 Erstzertifizierung Oktober 2020 mit 2* erreicht.	.2020	2020	Self Assessment 2010, 2013, 2014, 2019 durchgeführt/ Re-Zert. wird angestrebt
SIWF/ISFM Weiterbildungsstätte Anästhesie Kat. C	Anästhesie	2000	.	

Rekole®	Betriebliches Rechnungswesen, ganzes Spital	2018	2022	
SIWF/ISFM Weiterbildungsstätte Intensivmedizin Kat. C	Intensivmedizin	.	.	

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

Umfassende Patientenbefragungen stellen ein wichtiges Element des Qualitätsmanagements dar, da sie Rückmeldungen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und Anregungen für Verbesserungspotenziale geben.

5.1 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 beinhaltet 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.

Messergebnisse

Die für das Jahr 2020 geplanten Patientenbefragungen in der Rehabilitation und Psychiatrie wurden infolge der Covid-19-Pandemie auf das Folgejahr (2021) verschoben. Danach gilt der reguläre 2-Jahres-Rhythmus wonach von Seiten ANQ in diesen Bereichen jeweils in den geraden Jahren eine Patientenbefragung stattfindet.

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/.

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

Begründung

Aufgrund einer niedirgen Rücklaufquote verzichtet das Spital Schwyz auf die Veröffentlichung der Ergebnisse.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

5.2 Eigene Befragung

5.2.1 "Ihre Meinung interessiert uns"

"Ihre Meinung interessiert uns" ist ein Feedback-Fragebogen mit freiwilliger Angabe von Kontaktdaten, welcher von Patienten und Angehörigen verwendet werden kann.
Die Befragung hilft uns Verbesserungen anzustossen und unsere Prozesse zu optimieren.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.
Spitalweit

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Für das nächste Berichtsjahr ist eine grafische Darstellung der Ergebnisse angedacht. Derzeit liegen hier nur Rohdaten vor. Eine Veröffentlichung macht daher keinen Sinn.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Schwyz
Lob- und Beschwerdemanagement
Frau Christin Stephan
Leiterin Stab Direktion und Spitalleitung
041 818 43 99
christin.stephan@spital-schwyz.ch

Behandlungsqualität

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen

Innerhalb der nationalen Messung des ANQ wird ein Wiedereintritt als potenziell 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)	2017	2018	2019	2020
Spital Schwyz				
Verhältnis der Raten*	0.89	0.91	1.01	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:				–

* 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 potenziell vermeidbare Fälle als erwartet gibt. Ein Verhältnis über 1 bedeutet, dass es mehr beobachtete potenziell 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/.

Ab dem BFS Datenjahr 2020 findet ein Methodenwechsel statt. Gemäss Entscheid ANQ werden die Daten der Einführungsphase nicht transparent publiziert. Dies gilt für den aktuellen Qualitätsbericht 2022 (BFS-Daten 2020). Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder).
	Ausschlusskriterien	Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte Patienten und Patienten mit Wohnsitz im Ausland.

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

Spitäler und Kliniken erfassen im Rahmen der nationalen Messungen des ANQ implantierte Hüft- und Knieprothesen im Schweizerischen Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie. Das Register ermöglicht eine grosse Anzahl von Implantationen über einen langen Zeitraum zu beobachten sowie regelmässige Auswertungen und Vergleiche auf Ebene der Spitäler und Kliniken, als auch der Implantate zu machen. Ein besonderes Augenmerk gilt den 2-Jahres-Revisionsraten, d.h. der Revision innerhalb von zwei Jahren nach dem Primäreingriff. Das Register wird von der SIRIS Stiftung geführt.

Weiterführende Informationen: www.anq.ch und www.siris-implant.ch

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:
▪ Primäre Hüfttotalprothesen
▪ Primäre Knieprothesen

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.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

Bei einer Operation wird bewusst die schützende Hautbarriere bei den Patientinnen und 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 oder einer Rehospitalisation 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 Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.
Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)
▪ Kaiserschnitt (Sectio)
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

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.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Wundinfekterfassung wird seit 2009 mit den aufgeführten Eingriffsarten erfasst.
- Rektumerhebung wurde im 2015 pausiert, ab 2020/2021 keine weitere Erhebung geplant.
- Appendektomie Kinder ab 2014 (neue Pflichterhebung).
- Hernietomie eingestellt ab 2018 (kaum Infekte, AB-Prophylaxe auf sehr gutem Nievau).
- Erfassung Knieimplantate ab 01.10.2019
- Erfassung Hüftimplantate bis 30.09.2019, keine weitere Erhebung geplant.
- Erfassung Kolonchirurgie
- Erfassung Sectio

Es sind im Zeitraum seit 2009 zahlreiche Optimierungsmassnahmen, z.B. in der Dokumentationsqualität, optimales Zeitfenster der Antibiotika-Prophylaxe, Anpassung von Prozessabläufe, etc. erfolgt.

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.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

11.2 Eigene Messung

11.2.1 Cauti Surveillance

Mithilfe des Cauti Surveillance Modul wurde die Prävalenz, Liegedauer und Indikation von Blasenkathetern sowie Katheter assoziierte Harnwegsinfektionen gemessen.

Diese Messung haben wir vom April 2022 bis Dezember 2022 durchgeführt.
Chirurgie, Medizin, Gynäkologie und Intensivstation

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Da die Messung nicht fürs ganze Jahr erhoben wurde, verichtet das Spital Schwyz auf die veröffentlichung der Ergebnisse.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
Methode / Instrument	CAUTI Surveillance

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

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.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Begründung
Die Ergebnisse sind via ANQ publiziert und können eingesehen werden.

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

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 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Anlehnend an Morse fall scale

13 Dekubitus

Ein Dekubitus (sog. Wundliegen/Druckgeschwür) 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 Patientinnen und Patienten an einer oder mehreren Druckstellen leiden infolge von Dekubitus. Die Messung findet jeweils an einem bestimmten Messtag statt (Punktprävalenz) und ist keine Vollerhebung.

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

Infolge der Covid-19-Pandemie und deren Auswirkungen, konnten in den Jahren 2020 und 2021 keine nationalen Prävalenzmessungen Sturz und Dekubitus stattfinden.

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.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Begründung

Die Daten werden systematisch erfasst.

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

13.2 Eigene Messungen

13.2.1 Kont. Erfassung von Dekubitus

Dekubitus werden seit Jahren im Klinikinformationssystem kontinuierlich erfasst und monitorisiert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten werden systematisch erfasst.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Braden Skala

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

Freiheitsbeschränkende Massnahmen können zum Einsatz kommen, wenn durch das soziale Verhalten, die Krankheit oder Behinderung der betroffenen Person eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung ausgeht. Sie sollten nur in seltenen Fällen Anwendung finden und müssen die nationalen und kantonalen gesetzlichen Bestimmungen berücksichtigen.

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Integriert im Klinikinformationssystem

Massnahme und Grund der Massnahme wird systhematisch im KIS erfasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten dienen internen Analysen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

16 Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit

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 Patientinnen und 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. In der Psychosomatischen Rehabilitation werden die Beschwerden mittels Selbstbeurteilungen gemessen. Einerseits die Beeinträchtigungen durch somatische Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire (PHQ-15), andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety und Depression Scale (HADS).

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente für einen Kardiovaskuläre- resp. COPD-Patienten und messen die Lebensqualität aus Sicht der Patientin bzw. 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.

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

Begründung

Unsere gesamten Fallzahlen sind tief und entsprechend kaum aussagekräftig, weshalb wir an dieser Stelle auf die Publikation verzichten.
Im Bereich internistische und onkologische Rehabilitation werden, aufgrund der kleinen Fallzahlen, die Resultate durch den ANQ nicht transparent Veröffentlichung (Fallzahlen Limite).

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 Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

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 kontinuierlichen Prozessverbesserung dient. Die Erhebungen können internen Charakter haben, teilweise sind externe Benchmark-Vergleiche möglich.

Der Fachausschuss Qualität prüft mind. jährlich die Parameter. Zudem erarbeitet er Empfehlungen für Verbesserungspotenziale aus, die der Geschäftsleitung präsentiert werden.
Im Rahmen des jährlichen Management Review werden Mehrjahrestendenzen analysiert und bei Bedarf Massnahmen eingeleitet.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Digitalisierung Lob- und Beschwerdemanagement

Um den Prozess im LBM zu vereinfachen, wird eine Digitalisierung (Teildigitalisierung) des Prozesses angestrebt.

18.1.2 Dokumentenmanagement

Es wird eine Vereinfachung des Dokumentenmanagements angestrebt, damit alle Berufsgruppen in kürzester Zeit die für sie relevanten Dokumente zur Verfügung hat.

18.1.3 RAP-DIS

Im 2022 wurde die Sprechstundenplanung der ambulanten Bereiche implementiert und die Umsetzung für die Anmeldung von Notfalleintritten fortgeführt.

18.1.4 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Aufbau eines professionellen betrieblichen Gesundheitssystems.

18.1.5 Signaletik

Die Signaletik wird aufgefrischt um eine bessere Orientierung in den Gebäuden sicherzustellen.

18.1.6 Spracherkennung ärztliche Berichte

Durch eine Spracherkennung wird der Prozess der ärztlichen Dokumentation effizienter.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Re-Zertifizierung IBS

Am 05. Juli 2022 konnte die IBS erfolgreich Re-zertifiziert werden.

18.2.2 Re-Zertifizierung Traumanetzwerk

Am 26. Januar 2022 konnte das Traumanetzwerk erfolgreich Re-zertifiziert werden

18.2.3 Pflege 4.0 Dokumentation

Im Spital Schwyz wird die Erhöhung der Pflegequalität und Patientenzufriedenheit dank zielgerichteter Dokumentation und mehr Zeit am Patienten angestrebt. Hierfür wurde das im 2020 lancierte Projekt im 2022 weiter verfolgt und an die Linie übergeben.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Traumanetzwerk

Das Netzwerk hat sich als Ziel gesetzt eine optimale Versorgung für jeden Schwerverletzten in der Zentralschweiz in gleicher Qualität zu sichern.
Das SSZ ist ein Mitbegründer des seit Juni 2016 bestehenden «Traumanetzwerkes Zentralschweiz». Eine regelmässige Re-Zertifizierung durch die Akademie für Unfallchirurgie respektive der CertiQ wird daher auch im nächsten Jahr wieder angestrebt.

19 Schlusswort und Ausblick

Wir stehen für kompromisslose Qualität und Menschlichkeit in allen unseren Tätigkeiten. Die historisch gewachsene Unternehmenskultur als familiäre und im Grundsatz soziale Institution wird gepflegt und weiterentwickelt. Dies bedeutet für uns:
a) Konsequente Weiterentwicklung des Qualitätssystems am Spital Schwyz. Fokussierte Anwendung des Management Review Systems mit stärkerer Betonung des Verbesserungsprozesses. Weniger Kennzahlen, konkrete Zielwerte, umsetzbare Massnahmen.
b) Bieten von attraktiven Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten um engagierte/motivierte Personen zu behalten und zu rekrutieren.
c) Duales Führungssystem fördert Mitsprache und Mitgestaltung auf allen Eben. Menschlichkeit und persönliche Kontakte fördern – Unternehmenskultur weiterentwickeln.

Der H+ Qualitätsbericht zeigt Ergebnisqualitätsdaten. Hervorragende Ergebnisqualiät 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.

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
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Spinale Neurochirurgie
Periphere Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Zerebrovaskuläre Störungen
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
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)
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)

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'
Isolierte Adrenalektomie
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Erstprothese Hüfte
Erstprothese Knie
Wechseloperationen Hüftprothesen
Wechseloperationen Knieprothesen
Rheumatologie
Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Gynäkologische Tumore
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und >= 2000g)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und >= 2000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Onkologische Rehabilitation	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 Patientinnen und 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 Spezialistinnen und Spezialisten** zusammenzuarbeiten (vertraglich genau geregelte „Konsiliardienste“ zum Beispiel mit Schluck-therapeuten oder Nasen-Ohren-Augen-Spezialistinnen 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

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.