

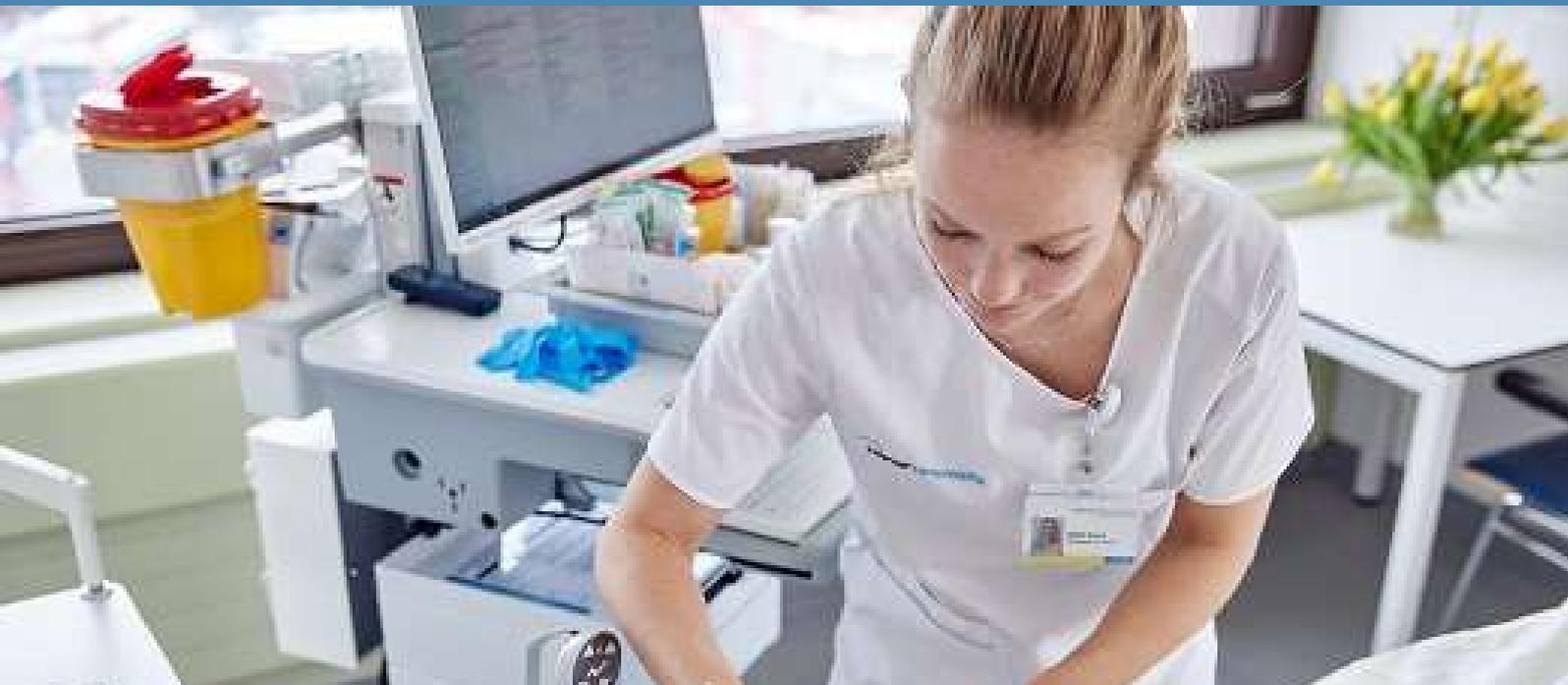
Qualitätsbericht 2022

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

25.05.2023
Mario Pietrini, Gesamtleiter DRG und Q&R

Version 2



Luzerner Kantonsspital

www.luks.ch



Rehabilitation



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 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
Gaby Inderbitzin
Leiterin Qualitätsmanagement
Luzern
041 205 4234
gaby.inderbitzin@luks.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitatsgeschehen

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+ Qualitatsberichtsvorlage, 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 Grsse



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	8
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	9
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	9
4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen Unserem Betrieb wird keine Messung seitens des Kantons vorgegeben	
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	11
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	19
4.4.2 IQM Peer Review Verfahren	20
4.5 Registerübersicht	21
4.6 Zertifizierungsübersicht	30
QUALITÄTSMESSUNGEN	33
Zufriedenheitsbefragungen	34
5 Patientenzufriedenheit	34
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	34
5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	36
5.3 Eigene Befragung	38
5.3.1 Betriebliche Patientenbefragung Akutsomatik	38
5.3.2 Betriebliche Patientinnenbefragung Geburtshilfe	38
5.3.3 Betriebliche Patientenbefragung Neurorehabilitation	39
5.3.4 Patientenbefragung Excellence Abteilungen	39
5.3.5 Patientenbefragung Notfallzentrum und chirurgische Tagesklinik	39
5.3.6 Patientenbefragung Ambulatorien	40
5.4 Beschwerdemanagement	40
6 Angehörigenzufriedenheit	41
6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik	41
7 Mitarbeiterzufriedenheit	43
7.1 Eigene Befragung	43
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	43
8 Zuweiserzufriedenheit	44
8.1 Eigene Befragung	44
8.1.1 Zuweiserbefragung	44
Behandlungsqualität	45
9 Wiedereintritte	45
9.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	45
10 Operationen	47
10.1 Hüft- und Knieprothetik	47
10.2 Eigene Messung	48
10.2.1 Implantatregister Wirbelsäule (SIRIS Spine)	48
11 Infektionen	49
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	49
11.2 Eigene Messung	52
11.2.1 Auftreten Erstisolate	52

11.2.2	Antimicrobial Stewardship.....	52
12	Stürze	53
12.1	Nationale Prävalenzmessung Sturz	53
13	Dekubitus	55
13.1	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus	55
14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
15	Psychische Symptombelastung Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	57
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	57
17	Weitere Qualitätsmessung	61
17.1	Weitere eigene Messung	61
17.1.1	Patientensicherheits-Dashboard	61
18	Projekte im Detail	62
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	62
18.1.1	Weiterentwicklung zum Lean Hospital	62
18.1.2	ERAS am LUKS	62
18.1.3	Reduktion von HAI	63
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022	63
18.2.1	Etablierung Q-Board	63
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	63
18.3.1	Re-Zertifizierung überregionales Traumazentrum	63
18.3.2	Re-Zertifizierung Stroke Center	63
19	Schlusswort und Ausblick	64
Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....		65
Rehabilitation.....		65
Herausgeber		67

1 Einleitung

Seit Juli 2021 gehört die LUKS Gruppe zu den führenden Spitalgruppen der Schweiz. Sie umfasst das Luzerner Kantonsspital (LUKS Spitalbetriebe AG) mit den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen, die Spital Nidwalden AG, die Luzerner Höhenklinik Montana AG, die LUKS Immobilien AG, sowie weitere Beteiligungen. Die LUKS Gruppe sorgt für eine koordinierte, digital vernetzte und für alle zugängliche Gesundheitsversorgung mit einer starken Patienten-, Zuweiser- und Kundenorientierung. Mehr als 8'000 Mitarbeitende sind mit Herz, Leidenschaft und Engagement rund um die Uhr für das Wohl der Patientinnen und Patienten da. Die LUKS Gruppe verfügt über 886 betriebene Betten und versorgt ein Einzugsgebiet mit rund 700'000 Einwohnern. Sie behandelt jährlich über 48'000 stationäre Patientinnen und Patienten und zählt rund 920'000 ambulante Patientenkontakte. Die Kliniken und Institute der LUKS Gruppe bieten medizinische Leistungen von höchster Qualität. Mit dem Standort Luzern gehört das grösste Zentrumsspital der Schweiz der LUKS Gruppe an. Rechtsträger der LUKS Gruppe ist die Luzerner Kantonsspital AG.

Die Patientinnen und Patienten profitieren von der Behandlung durch erfahrenes Fachpersonal – von der Grundversorgung bis zur hoch spezialisierten Medizin. Die Spezialisten am LUKS Luzern sind fachübergreifend in Zentren und Spezialkliniken organisiert. Dank dieser Zusammenarbeit können auch Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheiten, Mehrfacherkrankungen oder schweren Verletzungen optimal behandelt werden. Je komplexer die Behandlung, desto wichtiger ist der Verbund unter den Spitälern, damit an den Zentrums- und den Universitätsspitalern ausreichend hohe Fallzahlen erreicht werden und dadurch die notwendige Expertise sichergestellt ist. Die LUKS Gruppe verfügt dank der intensiven internen und externen Vernetzung über diese Expertise. Das interdisziplinäre und interprofessionelle Netz spannt sich zwischen den Abteilungen und Mitarbeitenden ebenso wie zwischen den Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen, Montana und dem Spital Nidwalden. Zum umfassenden Netzwerk gehören Hausärzte und Spezialisten mit eigener Praxis, andere Zentralschweizer Spitäler, Schweizer Universitätsspitäler sowie weitere Institutionen im Gesundheitsbereich.

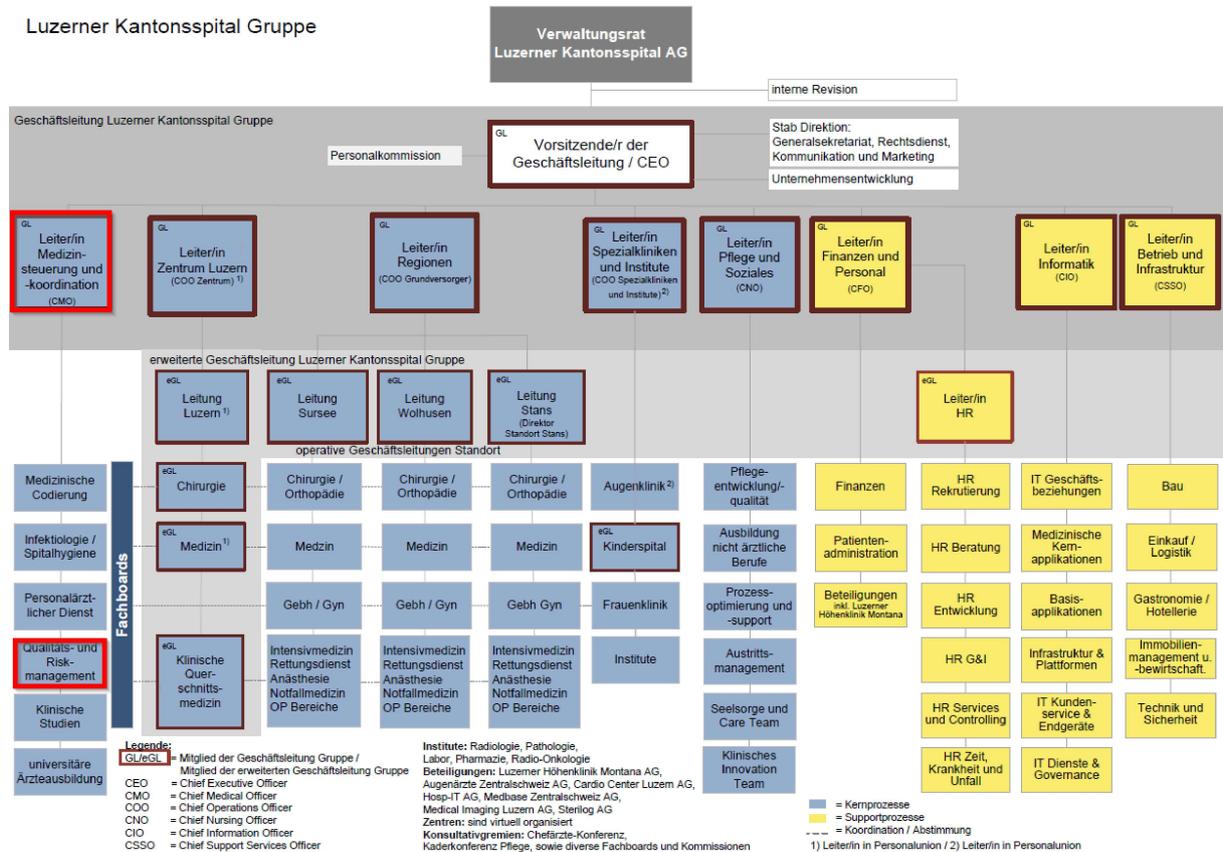
Lernende werden in einer Vielzahl von Berufen des Gesundheitswesens und Supportbereichen ausgebildet. Zudem ist das LUKS akademisches Lehrspital. Um den Wissenstransfer aus Forschung und Entwicklung zu gewährleisten, arbeitet es mit Universitäten – vor allem Luzern, Basel, Bern und Zürich – zusammen.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

Qualität ist ein strategischer Erfolgsfaktor und damit wichtiger Bestandteil der Unternehmenspolitik der gesamten Spitalgruppe. Sie ist eine der Grundlagen für den langfristigen Erfolg und als solche wichtiger Bestandteil des Führungskonzeptes. Eine hohe Qualität dient dem Wohl der Patientinnen und Patienten, ist Motivation für Mitarbeitende und umfasst eine ökonomische Ressourcennutzung. Aus diesem Grund werden zahlreiche Projekte zur Qualitätsmessung, Qualitätssicherung und Qualitätsförderung an allen Standorten der LUKS Gruppe durchgeführt.

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm



Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

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

Herr med. pract. Mario Pietrini
 Gesamtleiter Q-, Risk-, DRG-Management
 041 205 2439
mario.pietrini@luks.ch

Luzerner Höhenklinik Montana

Herr Fabian Wenger
 Leiter Betriebswirtschaft
 027 485 8352
fabian.wenger@LHM.ch

3 Qualitätsstrategie

Mit dem Zusammenschluss des Luzerner Kantonsspitals (LUKS) an den vier Standorten Luzern, Sursee, Wolhusen, Montana und dem Spital Nidwalden ist am 1. Juli 2021 eine der führenden Spitalgruppen der Schweiz mit einer starken Patienten-, Zuweiser- und Kundenorientierung entstanden. Damit Kliniken sowie Institute höchste medizinische Leistungen erbringen können, ist Qualität als eines der strategischen Handlungsfelder der Gruppe mit folgender Zielsetzung in die Strategie aufgenommen worden:

- Stärkung der Patientensicherheit und Behandlungsqualität
- Partnerschaftliche Unterstützung der Zuweisenden in der Patientenversorgung
- Förderung der Forschung und Entwicklung
- Ausbau der Standardisierung
- Etablierung von Qualitätsindikatoren auf Basis der Patientenerfahrungen

Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit haben oberste Priorität. Strukturen, Indikationen, Prozesse und Ergebnisse werden kritisch hinterfragt und im Sinne unserer Patienten kontinuierlich verbessert. Dazu bedarf es einer Kultur des Lernens und Veränderns mit motivierten Mitarbeitenden.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2022

- Aufrechterhaltung der erforderlichen Betriebsbewilligungen
- Erreichen von geplanten Re-Zertifizierungen und Akkreditierungen
- Weiterentwicklung der Kennzahlen-basierten Qualitätssteuerung
- Einbezug von Patientenrückmeldungen in Form von PROMS
- Systematischer KVP auf verschiedenen Unternehmensebenen und Bereichen

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2022

- Anerkennung diverser Weiterbildungsstätten
- Rezertifizierung der Stroke Unit
- Rezertifizierung des Traumazentrums
- Interprofessionelle und interdisziplinäre Standardisierung der Endoskopaufbereitung
- Golive eines neuen CIRS-Meldecenters

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Stärkung der Behandlungsqualität und Patientensicherheit mithilfe von transparenten, standardisierten Kennzahlen und Prozessen
- Etablierung von Qualitätsindikatoren auf Basis von Patientenerfahrungen (sog. PROMs und PREMs)
- verstärkte Integration der ambulanten Patientenrückmeldungen in den standortübergreifenden KVP
- laufende Weiterentwicklung des Qualitäts- und Riskmanagements für die gesamte LUKS Gruppe basierend auf den strategischen Zielen, den regulatorischen Vorgaben und den zukünftigen, neuen Qualitätsverträgen

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:		Luzerner Höhenklinik Montana	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
<i>Akutsomatik</i>					
▪	Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik		✓	✓	✓
▪	Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik		✓		
▪	Nationale Auswertung Rehospitalisationen		✓	✓	✓
▪	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		✓	✓	✓
▪	Nationale Prävalenzmessung Sturz		✓	✓	✓
▪	Nationale Prävalenzmessung Dekubitus		✓	✓	✓
▪	Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)		✓	✓	✓
<i>Rehabilitation</i>					

▪ Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation	√	√	√	√
▪ Bereichsspezifische Messungen für				
– Muskuloskeletale Rehabilitation	√			√
– Neurologische Rehabilitation			√	
– Kardiale Rehabilitation	√			√
– Pulmonale Rehabilitation	√			
– Geriatrische Rehabilitation				√
– Internistische Rehabilitation				√
– Onkologische Rehabilitation				√
– Psychosomatische Rehabilitation	√			

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:		Luzerner Höhenklinik Montana	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
<i>Patientenzufriedenheit</i>					
▪	Betriebliche Patientenbefragung Akutsomatik		√	√	√
▪	Betriebliche Patientinnenbefragung Geburtshilfe		√	√	√
▪	Betriebliche Patientenbefragung Neurorehabilitation		√		
▪	Patientenbefragung Excellence Abteilungen		√	√	√
▪	Patientenbefragung Notfallzentrum und chirurgische Tagesklinik		√		
▪	Patientenbefragung Ambulatorien		√		

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:				
	Luzerner Höhenklinik Montana	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
<i>Operationen</i>				
▪ Implantatregister Wirbelsäule (SIRIS Spine)		√		
<i>Infektionen</i>				
▪ Auftreten Erstisolate		√	√	√
▪ Antimicrobial Stewardship		√	√	√
<i>Weitere Qualitätsmessung</i>				
▪ Patientensicherheits-Dashboard		√	√	√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Lean-Management

Ziel	Effizientere Ressourcennutzung, kontinuierliche Prozessoptimierung, Changemanagement hinsichtlich Digitalisierung und Spitalneubau
Bereich, in dem das Projekt läuft	bereichsübergreifend
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen, LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Fortlaufend innerbetriebliche Ausweitung auf weitere Bereiche.
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Verschiedene Instrumente und Methoden des Lean-Managements; Lean Academy
Evaluation Aktivität / Projekt	Beurteilung des Reifegrades der Organisationseinheiten.

smarter medicine - Choosing Wisely Switzerland

Ziel	"Medizin mit Augenmass", die für Patienten nutzbringend und sicher ist
Bereich, in dem das Projekt läuft	Medizin, Chirurgie
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Seit Juli 2020; fortlaufend innerbetriebliche Ausweitung auf weitere Bereiche.
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Kadervisiten, Indikationenrapport, interkollegiales Feedback, interne Fortbildungen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzteschaft
Evaluation Aktivität / Projekt	Datenanalysen, Patientenbefragung
Weiterführende Unterlagen	https://www.smartermedicine.ch/

Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

Ziel	Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Ergebnisse medizinischer Interventionen aus Patientensicht in Ergänzung zur medizinischen Fachexpertise
Bereich, in dem das Projekt läuft	Definierte Pilotkliniken
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Start 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Einsatz von standardisierten, validierten Fragebögen mit zeitnaher Analyse und Integration in den Behandlungsverlauf
Involvierte Berufsgruppen	Arztdienst, Sekretariate

Q-Board

Ziel	Stärkung von Qualität, Sicherheit und Patientenzufriedenheit mithilfe von transparenten Qualitätskennzahlen und -zielen
Bereich, in dem das Projekt läuft	medizinische Bereiche, standortübergreifend
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Neuformierung Q4 2021
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	PDCA, Management Review

ERAS

Ziel	Patienten sollen sich schneller von einer Operation erholen
Bereich, in dem das Projekt läuft	Chirurgie
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Pilot mit 50 Patienten
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Begründung	Intensivierung einer patientenzentrierten, interprofessionellen Zusammenarbeit
Methodik	https://erassociety.org/
Involvierte Berufsgruppen	interprofessionell
Evaluation Aktivität / Projekt	ERAS Zertifizierung

Speak up

Ziel	Ansprechen und Melden von Sicherheitsbedenken zugunsten der Patientensicherheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	klinikübergreifend
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Sept. 22
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Hörsaalveranstaltungen, Informationsmaterial, Comics
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Umfrage zwecks Wirksamkeitsanalyse der Aktionen

Peer Review HAI (healthcare-assoziierte Infekte)

Ziel	Reduktion nosokomialer Infekte
Bereich, in dem das Projekt läuft	alle
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes/externes Projekt.
Methodik	Audit, Mitarbeiterumfrage, Interviews

Bemerkungen

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

Medikationssicherheit

Ziel	Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung etablierter Konzepte zur Optimierung des Medikationsprozesses
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Medizinische Bereiche
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Start im Jahr 2015
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Standardisierung von Prozessen sowie hohe Transparenz und Patientensicherheit
Methodik	Einheitliche elektronische Dokumentation seit 2019 mit klinischer Entscheidungsunterstützung; Etablierung von Qualitätskennzahlen mit regelmässigem Reporting
Evaluation Aktivität / Projekt	CIRS-Analysen, Kennzahlen-Monitoring, Patientenrückmeldungen

Sichere Chirurgie

Ziel	Vermeidung von Prozessverzögerungen und unerwünschten Zwischenfällen bei Operationen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Chirurgie
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2020 (zuvor Surpass-Projekt)
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Nutzen von anerkannten Sicherheitsinstrumenten
Methodik	Standardisierte Sicherheitschecks an verschiedenen Stellen des klinischen Patientenpfades.
Evaluation Aktivität / Projekt	Fortlaufende Prozessüberwachung durch interne Begehungen und Review der Checklisten-Compliance; digitales Kennzahlen-Monitoring.

Systematisches Erfassen der Patientenzufriedenheit zum Spitalaufenthalt

Ziel	Steigerung der Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Gesamter Betrieb
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit 2013 hauptsächlich stationär, Erweiterung auf ambulanten Bereich
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
Evaluation Aktivität / Projekt	Kennzahlen-Monitoring, Benchmarking (intern, teilweise extern)

Analyse der Haftpflichtfälle

Ziel	Festlegung von Massnahmen zur Vermeidung neuer Haftpflichtfälle
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Luzerner Kantonsspital
Standorte	Luzerner Höhenklinik Montana, LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Kontinuierlich
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Evaluation Aktivität / Projekt	Die Daten der Analyse von Haftpflichtfällen werden in Form eines Jahresberichts beschrieben und gehen zu Händen der Geschäftsleitung. Auf dieser Grundlage werden Massnahmen festgelegt, wie in Zukunft Haftpflichtfälle verhindert werden können.

Patientenidentifikationsarmband

Ziel	Vermeidung von Verwechslungen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Medizinische Bereiche
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Einführung 2014; vollständige elektronische Integration in klinische Prozesse seit Q3 2019
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Begründung	Patientensicherheit
Evaluation Aktivität / Projekt	Kennzahlen-Monitoring, CIRS-Fallanalysen, Patientenrückmeldungen

Kontinuierlicher Verbesserungsprozess basierend auf Patientenrückmeldungen

Ziel	erhöhte Patientenzufriedenheit
Bereich, in dem die Aktivität läuft	klinikübergreifend
Standorte	Luzerner Höhenklinik Montana, LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Kontinuierlich
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Involvierte Berufsgruppen	alle
Evaluation Aktivität / Projekt	Patientenzufriedenheitsmessungen

Bemerkungen

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2008 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

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

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

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

4.4.2 IQM Peer Review Verfahren

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

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

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

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

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

2020 und 2021 organisierte IQM aufgrund der Covid-19-Pandemie keine klinikübergreifenden Peer Reviews.

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
AMIS Plus Acute Myocardial Infarction in Switzerland	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Intensivmedizin	AMIS Plus Data Center www.amis-plus.ch	1997 (Luzern), 2006 (Wolhusen), 2007 (Sursee)	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevvisa.ch	2007	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Schweizerische Stiftung für Rhythmologie www.pacemaker-stiftung.ch www.rhythmologie-stiftung.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
CICH-Datenbank Schweizerisches Cochlear Implant	ORL	ORL-Klinik Zürich www.orl-hno.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

Register					
FIVNAT-CH Fécondation In Vitro National	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie	FIVNAT - CH: Kommission der SGRM Schweizerische Gesellschaft für Reproduktionsmedizin www.fivnat-registry.ch	2003	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Hereditary TTP Registry Hereditary TTP Registry	Hämatologie, Nephrologie	INSELSPITAL, University Hospital Bern, University Clinic of Hematology & Central Hematology Laboratory, Department for BioMedical Research (DBMR), University of Bern www.ttpregistry.net	--	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Infreporting Meldesystem meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	1999	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
JIR Cohorte JIR Cohorte	Ophthalmologie, Kinder- und Jugendmedizin, Allergologie/Immunologie, Rheumatologie	Fondation Rhumatismes-Enfants-Suisse www.fondationres.org	2013	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
KTRZ Knochentumor-Referenzzentrum der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, ORL, Pathologie, Mund-, Kiefer- + Gesichtschirurgie, Medizinische Genetik, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Neuropathologie, Handchirurgie	Institut für Pathologie des Universitätsspital Basel www.unispital-basel.ch/ueber-uns/bereiche/medizinische- querschnittsfunktionen/ kliniken-institute-abteilungen/ institut-fuer-medinizinische- genetik-und-pathologie/ pathologie/knochentumor- referenzzentrum/	1972	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Mammaimplantatregister Mammaimplantatregister	Plastische Chirurgie	MEM Institute for evaluative research in medicine www.memcenter.unibe.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	2007 (Luzern), 2011 (Wolhusen), 2011	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG,	

			(Sursee)	Wolhusen
MIBB Register der Minimal invasiven Brust-Biopsien	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/	2008	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee
MitraSwiss Register Erfassung von allen Patienten mit einer perkutanen Mitralklappen Behandlung mittels MitraClip.	Kardiologie	Cardiocentro Ticino Lugano on behalf of the MitraSwiss Investigators www.mitra-swiss.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
MS Medizinische Statistik der Krankenhäuser	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Statistik www.bfs.admin.ch	mehreren Jahren	Alle
Neonatal Registry Swiss Neonatal Network & Follow-up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.neonet.ch/en/02_Neonatal_Network/aims.php?navid=13	1995	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Nephrektomie-Register Nephrektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
PCI Register National PCI Register	Kardiologie	Arbeitsgruppe interventionelle Kardiologie schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie www.ptca.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
PET Minimal Data Set PET Minimal Data Set	Nuklearmedizin	Schweizerische Gesellschaft für Nuklearmedizin www.nuklearmedizin.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Prostatektomie-Register Prostatektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/adjumed.com/support/schnittstellen/familie-urologie/	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
RSFLMP Registre Suisse des fentes labio-maxillo-palatines	Kinderchirurgie, ORL, Plastische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Mund-, Kiefer- + Gesichtschir., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik	Hôpital des Enfants - Hôpitaux universitaires de Genève www.swissdefregistry.org/FR_Main.html	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

SBCDB Swiss Breast Center Database	Gynäkologie und Geburtshilfe, Plastische Chirurgie, Med. Onkologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlentherapie, Senologie	SBCDB Swiss Breast Center Database c/o Adjumed Services AG www.sbcdb.ch	seit 2011	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Schweizer Brust Implantat Register Schweizer Brust Implantat Register	Plastische Chirurgie	SWISS PLASTIC SURGERY plasticsurgery.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SCQM SCQM Foundation Swiss Clinical Quality Management in rheumatic diseases	Rheumatologie	SCQM Foundation www.scqm.ch	1995 (Luzern), 2000 (Sursee, Wolhusen)	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
SHCS Schweizerische HIV Kohortenstudie	Infektiologie	Schweizerische HIV Kohortenstudie www.shcs.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
SIBDCS SWISS IBD Cohort study	Gastroenterologie	UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie ibdcohort.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SIOLD SIOLD Swiss registries for Interstitial and Orphan Lung Diseases	Pneumologie	Centre hospitalier universitaire vaudois www.siold.ch/	2002	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
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	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
SMOB Swiss Morbid Obesity Register	Chirurgie, Viszeralchirurgie, Bariatrie	SMOB Register www.smob.ch/	2010 (Luzern), 2011 (Sursee)	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee
SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik,	2000	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

Registry		Inselspital Bern			
SOG Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft	Ophthalmologie	SOG www.sog-ssso.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
SOL-DHR Schweizerisches Organ Lebensspender Gesundheitsregister	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Urologie, Gastroenterologie, Nephrologie	SOL-DHR, USB Basel info@sol-dhr.ch www.sol-dhr.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
SPAC Schweizer Pädiatrische Atemwegsstudie	Kinder- und Jugendmedizin	Institute for Social and Preventive Medicine www.ispm.unibe.ch	2018	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
SPHC Schweizer Register für Herzkrankungen im Kindesalter	Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Kinder Kardiologie, Kinder Herzchirurgie	Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung www.kinderherzforschung.ch/	2019	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
SPNR Schweizerisches Pädiatrisches Nierenregister	Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Nephrologie, Pädiatrische Nephrologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.kindernierenregister.ch	1972	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
SPSU Swiss Paediatric Surveillance Unit	Pädiatrie	Swiss Paediatric Surveillance Unit (SPSU) www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-berkaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/spsu.html	1995	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
SSR Swiss Stroke Registry	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Neurochirurgie, Neurologie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Herz- und thorak. Gefässchir., Kardiologie, Endokrinologie/Diabetologie, Radiologie, Angiologie, Intensivmedizin, Rheumatologie, Gefässchirurgie	Clinical Trial Unit, Departement Klinische Forschung, Universitätsspital und Universität Basel Schanzenstrasse 55 4031 Basel dkf.unibas.ch/de/kompetenzen/register-und-kohorten/ssr/ dkf.unibas.ch/de/home/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
STIS Swiss Teratogen Information	Gynäkologie und Geburtshilfe, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Ki.	Swiss Teratogen Information Service STIS, Division de	2001	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	

Service	Pharmakol. und Toxikol.	Pharmacologie clinique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois www.swissstis.ch			
STIZ - Tox Info Suisse Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum	Anästhesiologie, Allgemeine Innere Medizin, Dermatologie und Venerologie, Rechtsmedizin, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Ophthalmologie, Pathologie, Prävention und Gesundheitsw., Psychiatrie und Psychotherapie, Tropen- und Reisemedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Pharmazeutische Medizin, Kardiologie, Gastroenterologie, Arbeitsmedizin, Nephrologie, Pneumologie, Kl. Pharmakol. und Toxikol., Intensivmedizin	Tox Info Suisse www.toxinfo.ch	mehreren Jahren		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
STR Schweizer Traumaregister / Swiss Trauma Registry	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin, Versicherungsmedizin	Adjuemed Services AG www.adjuemed.ch/	2014		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Swiss-CP-Reg Schweizer Cerebralparese Register	Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Neuropathologie, Neuropädiatrie, Entwicklungspädiatrie, Rehabilitation	Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern www.swiss-cp-reg.ch/	2022		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Swiss-Ped-iBrainD Schweizer Register für entzündliche Gehirnerkrankungen im Kindesalter	Kinder- und Jugendpsychiatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendmedizin, Neuropathologie	Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern Mittelstrasse 43 3012 Bern www.swiss-ped-ibraind.ch/	2021		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Swiss-Reg-NMD Swiss Registry for Neuromuscular Disorders	Neurologie, Orthopädische Chirurgie, Phys.Med. u. Rehabilitation, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Medizinische Genetik, Kardiologie, Pneumologie	Institut für Sozial und Präventivmedizin (ISPM), Universität Bern www.swiss-reg-nmd.ch	2018		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SwissNeoNet Swiss Neonatal Network & Follow- up Group	Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Neonatologie, Entwicklungspädiatrie, Neuropädiatrie	Universitätsspital Zürich, Klinik für Neonatologie www.swissneonet.ch	1995		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SwissNET Schweizer Register für neuroendokrine Tumore	Chirurgie, Pathologie, Gastroenterologie, Endokrinologie/Diabetologie, Med. Onkologie, Nuklearmedizin, Radiologie	Verein SwissNET swissnet.net/	mehreren Jahren		LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee
Swissnoso SSI	Anästhesiologie, Chirurgie, Gynäkologie und	Verein Swissnoso	mehreren		LUKS Spitalbetriebe AG,

Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	www.swissnoso.ch	Jahren	Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Swiss PH Registry Swiss Pulmonary Hypertension Registry	Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Rheumatologie	alabus AG www.sgph.ch www.sgph.ch/de/swiss-ph-registry.html	2002	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SwissPit Swiss Pituitary Registry	Neurochirurgie, Ophthalmologie, ORL, Endokrinologie/Diabetologie, Radiologie, Radio-Onkologie / Strahlenth., Neuropathologie	Kantonsspital Aarau www.swisspit.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Swiss TAVI Registry Nationales Register zur Erfassung von Erwachsenen die eine Transkatheter-Aortenklappenimplantation erhielten	Herz- und thorak. Gefässchirurgie, Kardiologie	Universitätsspital Bern, Inselspital, Abteilung für Kardiologie www.swisstavi.ch/ swisstaviregistry.ctu.unibe.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Swiss TECT Register Schweizerisches Zentralregister der thermischen endovenösen Kathetertherapie	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie und Venerologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Angiologie	Schweizerische Gesellschaft für Phlebologie und Unionsgesellschaft (union of vascular societies) uvs.ch phlebology.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SWISSVASC SWISSVASC Registry	Gefässchirurgie	Arbeitsgruppe Swissvasc Registry www.swissvasc.ch/	2013	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
TR-DGU TraumaRegister DGU	Orthopädische Chirurgie	AUC GmbH - Akademie der Unfallchirurgie, Berlin www.traumanezwerk-dgu.de	2011	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszerarchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee
ZDR Zentrales Dosisregister	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Gesundheit www.bag.admin.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

Zystektomie-Register Zystektomie-Register der Schweizerische Gesellschaft für Urologie	Urologie	Schweizerische Gesellschaft für Urologie swissurology.ch/register/	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
--	----------	--	------	-----------------------------------

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::

Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Standorte
KR ZKR Zentralschweizer Krebsregister der Kantone Luzern, Uri, Ob- und Nidwalden	Alle	www.luks.ch/standorte/luzern/kliniken/pathologie/zentralschweizer-krebsregister.html	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
NICER Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung	Alle	Nationales Institut für Krebsepidemiologie und -registrierung www.nicer.org	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SKKR Schweizer Kinderkrebsregister	Alle	Kinderkrebsregister www.kinderkrebsregister.ch	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

Bemerkungen

weitere, nicht aufgeführte Register mit denen das LUKS zusammenarbeitet:

- **EUROCRINE Register der ESES** www.eurocrine.eu (Schilddrüsenzentrum Luzern)
- **Internationales CF-Register** (Pneumologie Luzern)
- **Swiss Adult Congenital HEart disease Registry SACHER** (pädiatrische Kardiologie Luzern)
- **Herniamed** herniamed.de (Chirurgie Wolhusen)
- **Swiss Eosinophilic Esophagitis SEECS** (Gastroenterologie Luzern)
- **CH-SUR Hospital-based surveillance of COVID-19 in Switzerland** www.unige.ch/medecine/hospital-covid (standortübergreifend AIM, Kinderchirurgie, Herz- und thorak. Gefässchir., Kinder- und Jugendmedizin, Kardiologie, Intensivmedizin, Geriatrie)
- **Swiss Cancer Registry on Safety and Efficacy of 177Lu-ITG-PMSA-1 Radionuclide Therapy in PCa Patients** (Nuklearmedizin Luzern, Betreiber: Unispital Basel)
- **MDS Register Schweiz** (Hämatologie Luzern)

- **MPN Register Schweiz** (Hämatologie Luzern)
- **ECNM Register** European Competence Network on Mastocytosis (Hämatologie Luzern)
- **ESID Register** European Society for Immunodeficiencies (Hämatologie Luzern)
- **REGSA** Register für gynäkologische Sarkome der NOGGO und der AGO (Gynäkologie Luzern) seit 2020
- **ECFSPR** European Cystic Fibrosis Society Patient Registry <https://www.ecfs.eu/ecfspr> (Pneumologie, pädiatrische Pneumologie, Gastroenterologie Luzern) seit 2008
- **ORCHID** Neurodevelopmental Outcome Registry for Children with Congenital Heart Disease (Neuropädiatrie, pädiatrische Kardiologie, Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrie Luzern) seit 2021

4.6 Zertifizierungsübersicht

Unser Betrieb ist wie folgt zertifiziert:						
Angewendete Norm	Bereich, der mit dem Standard / der Norm arbeitet	Jahr der ersten Zertifizierung / Assessment	Jahr der letzten Rezertifizierung / Assessment	Standorte	Kommentare	
ISO 9001:2008 (Swiss TS)	Netzhautzentrum (Augenklinik)	2013	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2020 erfolgreich	
QUARTS (ISO 17025, ISO 15189)	Kinderwunschzentrum (Neue Frauenklinik)	2008	2022	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Nächste Akkreditierung im Jahr 2025	
ISO 9001:2015 (Swiss TS)	Tumorzentrum (Geschäftsstelle)	2014	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Tumorzentrum	2014	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Deutsche Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Brustzentrum (Neue Frauenklinik)	2006	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Gynäkologisches Tumorzentrum (Neue Frauenklinik)	2011	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Kopf-, Hals-Tumorzentrum(Chirurgie, HNO und MKG)	2015	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Prostatazentrum (Chirurgie)	2015	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Uro-Onkologisches Zentrum Module Nieren und Harnblase	2021	---	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Viszeralonkologisches Zentrum(Chirurgie, Viszeralchirurgie)	2015	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Darmkrebszentrum	2012	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024	

Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Pankreaskarzinomzentrum	2012	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Hauttumore	2017	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Zentrum für Leukämien und Lymphome	2021	---	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Medizinische Onkologie	2014	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re-Zertifizierung 2024
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Radiologie und Nuklearmedizin	2014	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Radio-Onkologie	2014	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	mit Satelliten-Standort KS Zug, nächste Re-Zertifizierung 2024
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (CERT IQ)	Unfallchirurgie	2013	2022	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen	erfolgreiche Re-Zertifizierung als überregionales Traumazentrum im Jahr 2022
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie (CERT IQ)	Altersunfallzentrum	2015	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024
EDQM-Guide	Lagerung von Knochengewebe (Femurköpfe)	2014	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Erneuerung Betriebsbewilligung im Jahr 2026
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislauforschung (DGK)	Kardiologie Chest Pain Unit	2013	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2025
Union Schweizerischer Gesellschaften für Gefässkrankheiten	Gefässzentrum	2019	---	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2024
Swiss Federation of Clinical Neuro-Sciences SFCNS	Zentrum für Neurologie und Neurorehabilitation (Stroke Center)	2013	2022	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung im Jahr 2027
Interverband für Rettungswesen (IVR)	Rettungsdienst	2016	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung im Jahr 2025

Regeln der Guten Herstellungspraxis für Arzneimittel in kleinen Mengen (SwissMedic)	Pharmazie	2006	2018	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2023
ISO 17025:2018 (SAS)	Zentrum für LaborMedizin	2006	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Akkreditierung gültig bis 2026
Heilmittelgesetz - Umgang (Herstellung und Grosshandel) mit Blut und labilen Blutprodukten (Swissmedic)	Hämatologisches Zentrallabor (Zentrum für LaborMedizin)	1997	2018	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Erneuerung der Betriebsbewilligung im Jahr 2023
Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT (JACIE)	Hämatologisches Zentrallabor (Apheresis Unit)	2012	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Re-Akkreditierung im Jahr 2025
Heilmittelgesetz - Umgang (Grosshandel) mit Blut und labilen Blutprodukten (Swissmedic)	Labor Sursee und Labor Wolhusen (Zentrum für LaborMedizin)	1998	2018	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen	Erneuerung der Betriebsbewilligung im Jahr 2023
Verordnung über mikrobiologische Laboratorien (818.101.32)	Medizinische Mikrobiologie des Zentrums für LaborMedizin	2006	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Erneuerung der Betriebsbewilligung 2026
ISO 17025:2005 (SAS)	Institut für Pathologie	2010	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Re-Zertifizierung im Jahr 2025
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	Zentrum für Intensivmedizin	-	2018	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	In Reevaluation
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	Neonatalogie und Päd. Intensivmedizin	-	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2025
Hygienezertifikat (bioexam)	Gastronomie	2013	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen	Jährliche Überwachung
ISO 9001:2015	Luzerner Höhenklinik Montana (gesamte Klinik)	2004	2021	Luzerner Höhenklinik Montana	nächste Re-Zertifizierung 2024
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	Intensivstation Wolhusen	-	2019	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen	nächste Re-Zertifizierung 2024
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	ZIM Sursee	-	-	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	In Reevaluation

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 Akutsomatik

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

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.15	4.05	4.23	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.49	4.46	4.53	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.50	4.45	4.54	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.43	4.36	4.44	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.87	3.71	3.99	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	87.10 %	86.70 %	89.60 %	– %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.11	4.17	4.11	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.63	4.60	4.57	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.64	4.60	4.52	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.49	4.63	4.34	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.90	4.04	3.96	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres	91.00 %	89.90 %	91.10 %	– %

Spitalaufenthalts?				
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.28	4.32	4.11	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.70	4.69	4.63	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.62	4.71	4.58	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.73	4.64	4.52	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.20	4.12	4.14	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	93.60 %	92.60 %	89.90 %	– %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %

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

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

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden. Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

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

5.2 Nationale Patientenbefragung in der Rehabilitation

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

Der 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

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
Luzerner Höhenklinik Montana				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.32	4.41	4.24	4.22 (--)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.40	4.55	4.28	4.33 (--)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.34	4.48	4.42	4.20 (--)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.72	4.51	4.68	4.42 (--)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.69	4.55	4.44	4.30 (--)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.88	3.93	3.80	3.56 (--)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				
Anzahl eingetretener Fragebogen			Rücklauf in Prozent	48.00 %
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	4.06	3.90	4.39	4.06 (--)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.31	3.83	4.06	4.29 (--)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.26	4.05	4.14	4.37 (--)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.54	4.31	4.48	4.31 (--)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.44	4.12	4.47	4.51 (--)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	3.95	3.66	3.96	4.07 (--)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				
Anzahl eingetretener Fragebogen			Rücklauf in Prozent	53.00 %

LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?	-	4.00	4.20	4.04 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	-	4.62	4.51	4.61 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	-	4.58	4.52	4.49 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	-	4.65	4.79	4.36 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	-	4.67	4.26	4.31 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?	-	4.03	3.93	3.94 (- - -)
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2022				
Anzahl eingetreffener Fragebogen		Rücklauf in Prozent		53.00 %

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

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

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/.

Angaben zur Messung		
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne	
Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2022 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Patienten ohne festen Wohnsitz in der Schweiz. ▪ In der Klinik verstorbene Patienten. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patienten wurden nur einmal befragt.

5.3 Eigene Befragung

5.3.1 Betriebliche Patientenbefragung Akutsomatik

Die Rückmeldungen unserer Patienten und Patientinnen sehen wir als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung. Deshalb haben wir den ANQ Kurzfragebogen weiterentwickelt und führen in Ergänzung dazu quartalsweise eigene Messungen durch.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Alle erwachsenen Patienten und Patientinnen in der Akutsomatik mit Austritt in den Befragungsmonaten erhalten jeweils die Möglichkeit, sich zu ihrem stationären Aufenthalt mithilfe eines standardisierten Fragebogens zu äussern.

Die Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen werden für die Themenblöcke: Ärzte, Pflege, Organisation/Prozesse, Infrastruktur/Hygiene und Gastronomie erfragt. Mithilfe von Zielwerten werden die Kliniken und Abteilungen einerseits gegenüber der Gesamtorganisation verglichen, andererseits interessiert deren Entwicklung in den letzten 12 Monaten.

Grundsätzlich ist die Zufriedenheit unserer stationären Patienten und Patientinnen sehr hoch (> 4.5 auf einer Skala von 1-5). Mit einer genauen Analyse bis auf Ebene der Einzelfragen können alle Kliniken und Abteilungen unterstützt werden, die Zufriedenheit ihrer Patienten und Patientinnen konstant und über die Zielwerte hinaus zu steigern.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	QM Riedo

5.3.2 Betriebliche Patientinnenbefragung Geburtshilfe

Die Rückmeldungen unserer Wöchnerinnen sehen wir als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung. Mit einem spezifischen Fragebogen werden die Themenblöcke der betrieblichen Patientenbefragung Akutsomatik durch Fragen zur Betreuung durch die Hebammen sowie zu den Neugeborenen und deren Versorgung ergänzt, um noch gezielter auf die Bedürfnisse der Wöchnerinnen eingehen zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Die Befragungen beziehen sich auf den Aufenthalt auf den Wöchnerinnen-Abteilungen an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen.

Die Gesamtzufriedenheit konnte an allen drei Standorten im Verlaufe des Berichtsjahres sowohl über den intern definierten Zielwert wie auch über die Vorwerte gesteigert werden. Da es sich um eine betriebliche Messung handelt, wird auf die Publikation von Einzelwerten verzichtet.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	QM Riedo

5.3.3 Betriebliche Patientenbefragung Neurorehabilitation

Die Zufriedenheit unserer akuten und chronischen Patienten und Patientinnen auf der Neurorehabilitation erfassen wir zusätzlich, um das Angebot und die Prozesse noch gezielter und kontinuierlich verbessern zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“ durchgeführt.

Die Befragung erfolgt als strukturiertes Austrittsgespräch sowohl mit stationären als auch mit ambulanten Patienten und Patientinnen der Tagesrehabilitation.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine interne Befragung.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3.4 Patientenbefragung Excellence Abteilungen

Für zusatzversicherte Patienten und Patientinnen hat das Luzerner Kantonsspital entsprechende Standards für deren Leistungen und Services definiert. Mithilfe von kontinuierlichen Zufriedenheitsmessungen können Optimierungspotentiale erkannt und Verbesserungsmaßnahmen definiert werden, um das versprochene Angebot und die Erwartungen von Zusatzversicherten erfüllen zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Es wurden Patienten und Patientinnen der Excellence Abteilungen an den Standorten Luzern, Sursee und Wolhusen befragt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine interne Messung.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3.5 Patientenbefragung Notfallzentrum und chirurgische Tagesklinik

Es handelt sich um eine Evaluation der Zufriedenheit ambulanter Patienten und Patientinnen beim Verlassen des Notfalls und der chirurgischen Tagesklinik.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2022 am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine interne Überprüfung.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3.6 Patientenbefragung Ambulatorien

Die Rückmeldungen unserer Patienten und Patientinnen sehen wir als Chance zur kontinuierlichen Verbesserung. Dies gilt auch für die ambulanten Kontakte mit der LUKS Gruppe.

Diese Patientenbefragung haben wir vom April bis August am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“ durchgeführt.

Teilgenommen haben verschiedene medizinische Ambulatorien am Zentrumsspital.

Das Patientenkollektiv stand in Abhängigkeit zum befragten Ambulatorium.

Die Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen war bei allen Themen (Ärztenschaft, Pflege/Therapie, Interprof. Zusammenarbeit, Koordination/Abläufe, allgemeines Urteil) mit Werten teilweise weit über 4.5 auf einer 5erSkala sehr hoch.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.4 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Luzerner Kantonsspital

Ombudsstelle für Patienten und Angehörige

Yves Nick

Patientenombudsmann

041 205 4430

yves.nick@luks.ch

6 Angehörigenzufriedenheit

Die Messung der Angehörigenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Angehörigen der Patientinnen und Patienten das Spital und die Betreuung empfunden haben. Die Messung der Angehörigenzufriedenheit ist sinnvoll bei Kindern und bei Patienten, deren Gesundheitszustand eine direkte Patientenzufriedenheitsmessung nicht zulässt.

6.1 Nationale Elternbefragung im Kinderbereich in der Akutsomatik

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

Messergebnisse

Fragen	Vorjahreswerte			Zufriedenheitswert, Mittelwert 2022 (CI* = 95%)
	2018	2019	2021	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.28	8.29	8.47	– (–)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.45	8.47	8.67	– (–)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.83	8.88	8.88	– (–)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.81	8.82	9.11	– (–)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.44	9.45	9.45	– (–)
Anzahl angeschriebene Eltern 2022				–
Anzahl eingetreffener Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %

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.

Infolge des neuen 2-Jahres-Rhythmus haben in den Jahren 2020 und 2022, für die Akutsomatik, regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden.

Die nächsten Befragungen in diesem Bereich folgen im Jahr 2023.

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	ESOPE, Unisanté, Lausanne

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

7 Mitarbeiterzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeiterzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber und ihre Arbeitssituation empfunden haben.

7.1 Eigene Befragung

7.1.1 Mitarbeiterbefragung

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

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

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

Diese Mitarbeiterbefragung haben wir im Jahr 2020 an allen Standorten durchgeführt.

Die nächste Mitarbeiterbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Die Befragung findet in allen Abteilungen des Luzerner Kantonsspitals statt.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	icommit
Methode / Instrument	--

8 Zuweiserzufriedenheit

Bei der Spitalwahl spielen externe Zuweisende (Hausärztinnen und -ärzte und niedergelassene Spezialärztinnen und -ärzte) eine wichtige Rolle. Viele Patientinnen und Patienten lassen sich in dem Spital behandeln, das ihnen ihr Arzt bzw. ihre Ärztin empfohlen hat. Die Messung der Zuweiserzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Zuweiser den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patienten empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserbefragung

Diese Befragung diente der Erfassung der Zuweiser-Bedürfnisse.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2021 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2023.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	QM Riedo
Methode / Instrument	--

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)	2018	2019	2020
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern			
Verhältnis der Raten*	1.01	1.01	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:			–
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee			
Verhältnis der Raten*	1	1.01	–
Anzahl auswertbare Austritte 2020:			–
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen			
Verhältnis der Raten*	1.01	0.96	–
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

	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:			
▪ Primäre Hüfttotalprothesen	√	√	√
▪ Primäre Knieprothesen	√	√	√

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2016 bis 31.12.2019

	Anzahl eingeschlossen Primär-Implantate (Total) 2016 - 2019	Rohe 2-Jahres-Revisionsrate % (n/N) 2016 - 2019	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate % 2014 - 2018	Adjustierte Revisionsrate % 2016 - 2019
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Primäre Hüfttotalprothesen	524	3.50%	3.50%	3.40%
Primäre Knieprothesen	277	1.80%	1.40%	1.80%
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee				
Primäre Hüfttotalprothesen	554	1.30%	1.70%	1.30%
Primäre Knieprothesen	346	4.70%	5.50%	4.60%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Primäre Hüfttotalprothesen	777	1.80%	1.90%	1.80%
Primäre Knieprothesen	350	2.60%	2.70%	2.60%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2022 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2016 bis Dezember 2019. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 2021.

Da die ANQ-Messungen für Spital- und Klinikvergleiche konzipiert wurden, sind die spital- bzw.

klinikspezifischen Ergebnisse, sowie Vergleiche zum Vorjahr, nur bedingt aussagekräftig. Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website: www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messergebnisse-akutsomatik/.

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patienten, die ihre schriftliche Einwilligung zur Registrierung ihrer Daten nicht gegeben haben.

10.2 Eigene Messung

10.2.1 Implantatregister Wirbelsäule (SIRIS Spine)

Ziel von SIRIS Spine ist die Qualitätssicherung für definierte Eingriffe an der Wirbelsäule. Die Erfassung der Primäreingriffe sowie die Nachverfolgung von Revisionen und Reoperationen erlaubt den Vergleich der Kliniken untereinander und fördert qualitätssichernde Massnahmen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“ durchgeführt. Die Messung wird im Interdisziplinären Wirbelsäulenzentrum des LUKS am Standort Luzern durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Der ANQ bisher noch keine Ergebnisse transparent publiziert.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Eurospine/Northgate
Methode / Instrument	Register

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, Wirbelsäulen Chirurgie 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:	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	√	√	√
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	√	√	√
▪ Rektumoperationen		√	
▪ Herzchirurgie	√		
▪ Herzkranzgefässbypass	√		
▪ Herzklappenersatz	√		
▪ Wirbelsäulen Chirurgie (ohne Implantat)	√		
▪ Wirbelsäulen Chirurgie (mit Implantat)	√		
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	√	√	√
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen			√

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Aufgrund der hohen Belastung der Infektiologie/Spitalhygiene, infolge der Covid-19-Pandemie, war die Datenerfassung ab dem 1. Dezember 2021 erneut unterbrochen worden. Spitäler und Kliniken konnten die Messung auf freiwilliger Basis weiterführen. Validierungsbesuche wurden in Absprache mit den Spitalern/Kliniken fortgesetzt. Aufgrund der sich entspannenden Situation in den Institutionen, wurde die (verpflichtende) Messung zum 1. März 2022 wieder aufgenommen.

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2021/2022	2021/2022	2018/2019	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	101	1	1.10%	0.00%	0.00%	0.90% (0.00% - 2.80%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	75	9	12.60%	15.80%	9.20%	11.30% (4.10% - 18.80%)
Wirbelsäulenchirurgie (ohne Implantat)	0	0	0.00%	0.00%	2.60%	0.00% (0.00% - 0.00%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	4	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	65	3	12.60%	9.40%	22.00%	5.20% (0.00% - 10.50%)
Rektumoperationen	10	0	33.70%	21.50%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	3	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	22	0	2.40%	2.90%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)

Die Messungen mit und ohne Implantate werden neu jeweils zeitgleich durchgeführt.

Infolge der Übergangsphase können im Qualitätsbericht 2022 gleich zwei Messperioden (2020/2021 und 2021/2022) bei den Messungen mit Implantaten ergänzt werden. Jedoch wird nur die neuere Messung (2021/2022) ausführlich dargestellt. Die Ergebnisse der Messperiode mit Implantaten, vom 1. Oktober 2020 – 30. September 2021 (mit Unterbruch infolge Covid-19, 1. November 2020 bis 1.

April 2021), werden bereits unter den Vorjahren aufgelistet.

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2021 – 30. September 2022

Unterbruch der Messperiode infolge Covid-19, vom 1. Dezember 2021 bis 28. Februar 2022

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2018/2019	2019/2020	2020/2021	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern						
Herzchirurgie	189	1	2.60%	1.90%	-	0.60% (0.00% - 1.70%)
Herzkranzgefäßbypass	112	0	3.30%	3.60%	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Herzklappenersatz	40	0	4.80%	0.00%	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Wirbelsäulenchirurgie (mit Implantat)	9	0	0.00%	0.00%	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	83	1	0.00%	0.00%	-	0.80% (0.00% - 2.70%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	120	0	0.00%	0.00%	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	208	1	0.10%	1.00%	-	0.40% (0.00% - 1.20%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	113	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso

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

11.2 Eigene Messung

11.2.1 Auftreten Erstisolate

Erstisolate werden zur Früherkennung eines Ausbruchs von Krankheitserregern beurteilt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Die Messungen finden Standort übergreifend statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Datenzusammenstellung ist momentan für die interne Analyse bestimmt.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

11.2.2 Antimicrobial Stewardship

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Das LUKS beobachtet den sorgfältigen Einsatz von antibiotischen Therapien spitalweit.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um interne Analysen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

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

		2018	2019	2022
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze		9	8	5
In Prozent		3.30%	3.10%	2.20%
Residuum* (CI** = 95%)		0.08 (-0.30 - 0.46)		-0.23 (-0.75 - 0.29)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	223	Anteil in Prozent (Antwortrate)		67.40%
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze		2	1	2
In Prozent		2.40%	1.10%	2.40%
Residuum* (CI** = 95%)		0.03 (-0.81 - 0.86)		-0.17 (-0.76 - 0.42)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	85	Anteil in Prozent (Antwortrate)		73.30%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Anzahl im Spital erfolgte Stürze		5	0	3
In Prozent		7.90%	0.00%	6.40%
Residuum* (CI** = 95%)		0.13 (-0.29 - 0.55)		0.06 (-0.55 - 0.67)
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	47	Anteil in Prozent (Antwortrate)		92.20%

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

** 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.

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

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

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

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

Anzahl Patienten mit Dekubitus		Vorjahreswerte		2022	In Prozent
		2018	2019		
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	5	6	8	3.60%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.01 (-0.28 - 0.30)	0	0.32 (-0.29 - 0.94)	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	223	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		67.40%	
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	1	1	0	0.00%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	0.01 (-0.29 - 0.31)	0	-0.29 (-1.07 - 0.49)	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	85	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		73.30%	
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen					
Nosokomiale Dekubitusprävalenz	Im eigenen Spital entstanden, Kategorie 2-4	0	0	2	4.30%
	Residuum*, Kategorie 2-4 (CI** = 95%)	-0.02 (-0.32 - 0.28)	0	0.16 (-0.63 - 0.94)	–
Anzahl tatsächlich untersuchter Patienten 2022	47	Anteil in Prozent (zu allen am Stichtag hospitalisierten Patienten)		92.20%	

* Ein Residuum von Null zeigt ein erwartetes Auftreten von Dekubitus auf. Positive Werte weisen auf

ein erhöhtes Auftreten von Dekubitus hin. Negative Werte lassen eine geringere Dekubitushäufigkeit gegenüber dem Durchschnitt aller Spitäler erkennen.

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

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

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

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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). ▪ Vorhandene mündliche Einverständniserklärung des Patienten, der Angehörigen oder der gesetzlichen Vertretung.
	Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stationäre Patienten, bei denen kein Einverständnis vorliegt. ▪ Wöchnerinnen und gesunde Säuglinge der Wochenbettstation. ▪ Notfallbereich, Tageskliniken und ambulanter Bereich, Aufwachraum.

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 and Depression Scale (HADS).

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

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.

In der paraplegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation wurden für das Jahr 2021 das erste Mal transparente Daten ausgewiesen. werden aktuell alternative Messinstrumente unter einem Teildispens eingesetzt. Derzeit werden hierzu noch keine Ergebnisse transparent dargestellt. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Muskuloskelettale Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-2.250 (-5.980 - 1.480)	-0.890 (-3.510 - 1.720)	-1.640 (-3.630 - 0.350)	-0.700 (-2.640 - 1.240)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				81
Anteil in Prozent				73.6%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	1.780 (0.320 - 3.250)	1.750 (0.200 - 3.290)	4.130 (1.960 - 6.290)	5.250 (3.660 - 6.830)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				121
Anteil in Prozent				65.4%

Neurologische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	2.570 (0.880 - 4.260)	2.070 (0.180 - 3.960)	3.240 (1.560 - 4.910)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				255
Anteil in Prozent				66.6%

Kardiale Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	-5.270 (-36.770 - 26.230)	-10.970 (-38.860 - 16.920)	-18.680 (-44.420 - 7.060)	-22.520 (-49.080 - 4.040)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				99
Anteil in Prozent				69.2%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	-0.100 (-0.350 - 0.160)	-0.020 (-0.240 - 0.200)	0.000 (-0.190 - 0.200)	-0.110 (-0.320 - 0.100)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				84
Anteil in Prozent				58.7%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	-12.760 (-91.220 - 65.700)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				10
Anteil in Prozent				66.7%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	-0.220 (-0.770 - 0.320)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				11
Anteil in Prozent				73.3%

Pulmonale Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	0.000 (0.000 - 0.000)	-14.650 (-34.460 - 5.170)	-33.230 (-54.200 - -12.270)	-17.030 (-33.990 - -0.070)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				273
Anteil in Prozent				66.7%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), CRQ	0.000 (0.000 - 0.000)	0.040 (-0.370 - 0.460)	0.050 (-0.330 - 0.430)	-0.030 (-0.220 - 0.150)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				199
Anteil in Prozent				48.7%

Geriatrische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	85.000 (2.560 - 7.430)	4.990 (2.560 - 7.430)	5.970 (0.200 - 11.730)	8.540 (5.880 - 11.200)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				77
Anteil in Prozent				55.4%

Internistische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	5.140 (-1.070 - 11.350)
Anzahl auswertbare Fälle 2021				10
Anteil in Prozent				62.5%

Onkologische Rehabilitation	2018	2019	2020	2021
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)

Psychosomatische Rehabilitation	2021
Luzerner Kantonsspital	
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), PHQ-15	0.000 (0.000 - 0.000)
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), HADS	0.000 (0.000 - 0.000)

* Vergleichsgrösse: Für jede Klinik wird die Differenz zwischen dem klinikeigenen und dem nach Fallzahlen gewichteten Mittelwert der Qualitätsparameter der übrigen Kliniken berechnet. Positive Werte weisen auf eine grössere Veränderung hin als in Anbetracht ihrer Patientenstruktur zu erwarten gewesen wäre. Negative Werte lassen eine kleinere Veränderung des Gesundheitszustandes, der Funktions- oder Leistungsfähigkeit als erwartet erkennen.

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

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

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Charité - Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten	Einschlusskriterien	Alle Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Patientensicherheits-Dashboard

Das LUKS-interne Patientensicherheits-Dashboard ist Teil des Klinikinformationssystems LUKiS und weist Prozesskennzahlen, die im Berichtsjahr mehrheitlich den Medikationsprozess betrafen, aus. Ziel ist ein aktives Monitoring der Teilprozesse und deren Patientensicherheits-Instrumente, standortübergreifende Transparenz der Prozesscompliance und daraus ableitend Optimierungsmassnahmen auf Abteilungs- und Klinikebene.

Diese Messung haben wir im Jahr 2022 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Die Kennzahlen Patientensicherheit werden für alle Abteilungen und Kliniken des LUKS monitorisiert. Dem LUKS ist ein sicherer Aufenthalt aller Patienten und Patientinnen ein grosses Anliegen.

Mittels Ampelsystem werden die Bereiche identifiziert, welche keinen (grün), mittleren (gelb) und grossen (rot) Handlungsbedarf erfordern. Während das Scannen der Blutprodukte vollständig umgesetzt wird, werden im Vergleich dazu die scannbaren Medikamente auf diese Art noch nicht konsequent genug erfasst, eine positiver Trend ist sichtbar. Die digitale Nutzung des Patientenarmbands ist bereits erfreulich hoch, eine zusätzliche Steigerung wird angestrebt und ist erkennbar. Die Prozesscompliance für den Medikationsabgleich bei Eintritt und Austritt unterscheidet sich von Klinik zu Klinik in Abhängigkeit der zu erfassenden Medikamente. Klinikspezifische Massnahmenpläne und Prozessvereinfachungen werden als Optimierungsmassnahmen angestrebt.

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 Weiterentwicklung zum Lean Hospital

Das Projekt wird an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Mit der Gründung der LUKS Gruppe wurde die bereichsübergreifende Weiterentwicklung zum Lean Hospital zum übergeordneten Ziel. Alle Unternehmensaktivitäten werden dadurch noch stärker auf die Patienten ausgerichtet, um echten Mehrwert ohne Verschwendung generieren zu können.

Die Bereiche werden dabei durch ein Lean-Team unterstützt, welches das Personal in den klassischen Lean-Instrumenten schult und dank einer Lean Academy interessierte Personen zu Lean-Experten und -Expertinnen für ihre Teams ausbildet.

Die ursprünglich in der Pflege am LUKS gestartete Initiative hat inzwischen weitere Berufsgruppen wie die Ärzteschaft erreicht.

Der Erfolg des Projekts wird anhand eines Reifegradmodells zuhanden der Geschäftsleitung beurteilt.

18.1.2 ERAS am LUKS

Das Projekt wird am Standort LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern durchgeführt.

Mit einem Kickoff im Q4 des Berichtsjahres wurde ERAS in der Kolon-/Rektumchirurgie offiziell gestartet.

ERAS ist ein interprofessionelles Behandlungskonzept rund um die Operation zur verbesserten und beschleunigten Erholung. Ziel von ERAS ist es, den Patienten ein Setting zu bieten, womit sie sich rascher von einer Darmoperation erholen. Die Selbstständigkeit soll soweit wie möglich erhalten werden und der Patient und die Patientin aktiv in den Genesungsprozess eingebunden werden. Der Erfolg des Konzepts basiert auf einer engen interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen Chirurginnen/Chirurgen, Anästhesieärztinnen/-ärzten, Pflegenden, Ernährungsberatung und Physiotherapie sowie im Besonderen der ERAS Nurse. Letztere wird die Patienten umfassend vor dem Spitalaufenthalt informieren und während der Hospitalisation begleiten. Die Einführung und der strukturierte Aufbau von ERAS Kolon-/Rektumchirurgie wird durch die internationale ERAS Society begleitet und durchgeführt.

Die ERAS Gesellschaft ist ein internationaler Zusammenschluss von Expertinnen und Experten mit dem Ziel das Behandlungskonzept evidenz-basiert weiterzuentwickeln und Spitäler mit der Einführung des ERAS-Programms zu unterstützen. Mit der geplanten Einführung am LUKS wird das designierte interprofessionelle ERAS-Team ein umfassendes Schulungsprogramm durchlaufen haben.

Um unsere Leistung laufend zu überprüfen und zu verbessern, werden wir die kontinuierlichen Qualitätsmessungen der ERAS Gesellschaft durchführen. Ziel ist es, dass nach Evaluation der ersten 50 Patienten als zertifizierte ERAS-Klinik in die ERAS Society aufgenommen zu werden. Schulungen werden interdisziplinär und in jeder Berufsgruppe spezifisch stattfinden.

18.1.3 Reduktion von HAI

Das Projekt wird an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Im Rahmen der nationalen Strategie NOSO wurden Behandlungs- und Überwachungsrichtlinien verfasst. Diese legen die Mindestanforderungen zur Reduktion von HAI (healthcare-assoziierten Infektionen) auf Spitalebene fest. Eine der geforderten Aufgaben umfasst das Auditieren der spitalinternen Initiativen zur Reduktion von HAI.

Das Luzerner Kantonsspital (LUKS) hat sich in einem Pilotprojekt mit dem Universitätsspital Zürich (USZ) und dem Kantonsspital St. Gallen (KSSG) zusammengeschlossen. Im Berichtsjahr wurde das LUKS durch die Peer-Partner USZ und KSSG auditiert, mit dem Ziel, einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu etablieren und diesen regelmässig gegenseitig zu evaluieren.

In diesem Pilotprojekt wurden die Peer-Spitäler nicht nur visitiert, sondern auch eine Mitarbeiterumfrage zu Spitalhygiene und nosokomialen Infekten sowie zehn Interviews mit Schlüsselpersonen durchgeführt.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2022

18.2.1 Etablierung Q-Board

Das Projekt wurde an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Mit der Wiederaufnahme eines übergeordneten Qualitätsausschusses "Q-Board" im November 2021 bekräftigte das LUKS seinen Willen, intern mehr Transparenz bei den Qualitätszielen und -kennzahlen zu schaffen. Im Berichtsjahr gelang es nun, dieses Konzept zur Stärkung von Qualität, Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit zu etablieren und standortübergreifend die medizinische Bereiche zu involvieren.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Re-Zertifizierung überregionales Traumazentrum

Die Zertifizierung wird an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Mit der erfolgreichen Re-Zertifizierung des überregionalen Traumazentrums bietet das LUKS einen [Mehrwert für Patienten und Patientinnen](#).

18.3.2 Re-Zertifizierung Stroke Center

Die Zertifizierung wird am Standort LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern durchgeführt.

Die zweite [Rezertifizierung des Stroke Centers](#) bildet die Grundlage für eine hohe Behandlungsqualität, von der Patienten und Patientinnen am LUKS profitieren können.

19 Schlusswort und Ausblick

Auch in diesem Jahr gibt uns der H+ Qualitätsbericht die Möglichkeit, in strukturierter Form die vielfältigen Qualitätsmassnahmen eines komplexen Spitalbetriebs einem grösseren Publikum transparent darzulegen.

Die Spitalgruppe wird sich den zukünftigen Herausforderungen insbesondere im Bereich der Qualitätsentwicklung mit grossem Engagement stellen. Dazu orientieren wir uns herzlich, kompetent und vernetzt an den Bedürfnissen unserer Patientinnen und Patienten.

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](#)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	Luzerner Höhenklinik Montana	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Geriatrische Rehabilitation			a,s
Internistische Rehabilitation	a,s		a,s
Kardiovaskuläre Rehabilitation	a,s	a	a,s
Muskuloskelettale Rehabilitation	a,s		a,s
Neurologische Rehabilitation		a,s	
Onkologische Rehabilitation		s	
Psychosomatische Rehabilitation	a,s		
Pulmonale Rehabilitation	a,s		

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

Rehabilitationskliniken können ihr **Fachwissen** und ihre **Infrastruktur** auch extern anbieten, dies z.B. in Form von Rehabilitationsabteilungen in akutsomatischen Spitälern (von einer Rehaklinik betrieben) oder als selbständige Tageskliniken in Städten / Zentren. Von solchen Angeboten profitieren 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)
Luzerner Höhenklinik Montana		
Kantonsspital Sion	Intensivstation in akutsomatischem Spital	25 km
Kantonsspital Sierre	Notfall in akutsomatischem Spital	12 km

Vernetzung mit externen Spezialisten / Kliniken	Fachgebiet
Dr. med. André Zacharia (Berner Klinik Montana)	Neurologie
Dr. med. I. Steg (Brig)	Psychosomatik/Psychiatrie
Akutgeriatrie Wolhusen	Sprachtherapie

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.