



Qualitätsbericht 2023

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

15.05.2024
Franziska Föllmi-Heusi, Direktorin

Version 1



Spital Schwyz

www.spital-schwyz.ch



Akutsomatik



Rehabilitation

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2023.

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 sind im Inhaltsverzeichnis 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.

Die Risikoadjustierung oder Risikobereinigung ist ein statistisches Verfahren, um Qualitätsindikatoren für Unterschiede im Patientengut der Spitäler (z.B. im Case Mix und Behandlungsangebot) zu korrigieren. Um Spitäler trotz solcher Unterschiede ihrer Patientinnen und Patienten hinsichtlich ihrer erbrachten Qualität schweizweit vergleichen zu können, müssen die Indikatoren für bestimmte Patientenrisikofaktoren adjustiert werden.

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 2023

Herr
Patrick Steiner
Leitung Stab Direktion und Spitalleitung
041 818 43 99
patrick.steiner2@spital-schwyz.ch

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

Mit viel Einsatz und gezielten Massnahmen tragen die Schweizer Spitäler und Kliniken zur Qualitätsentwicklung bei. Die H+ Qualitatsberichtsvorlage ermöglicht eine einheitliche und transparente Berichterstattung über die vielfältigen Qualitätsaktivitäten; die über die Vorlage zusätzlich in den jeweiligen Spitalprofilen auf spitalinfo.ch dargestellt werden können.

Die Herausforderungen für die Spitäler und Kliniken haben erneut zugenommen: Personalmangel, Teuerung und nicht-kostendeckende Tarife verscharfren die Situation weiter. Viele Spitäler und Kliniken müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen.

In einigen Spitälern und Kliniken laufen bereits erste, interne Vorbereitungen an, für die Umsetzung des Qualitatsvertrags nach Art. 58a. Dieser wird voraussichtlich 2024 in Kraft treten. Wir freuen uns, dass die Spitäler und Kliniken die ersten Leistungserbringer sind, welche diese gesetzliche Vorgabe erfüllen und einen Qualitatsvertrag ausarbeiten konnten.

Der Qualitätsbericht 2023 ist optimiert aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Zudem werden im aktuellen Qualitätsbericht erstmals die Ergebnisse der Rehospitalisationen mit der neuen Methode ausgewiesen. Diese Ergebnisse wurden basierend auf den BFS-Daten 2021 ausgewertet, mit dem auf Schweizer Verhältnisse angepassten Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS).

Im Kapitel 4 «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken weiterhin die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Das Ausfüllen und die Ausgabe wurden zusätzlich optimiert.

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 das grosse Engagement, das mit den vielfältigen Aktivitäten eine hohe Versorgungsqualität sicherstellt. Dank der transparenten und umfassenden Berichterstattung kommt den Qualitätsaktivitäten die verdiente Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu.

Freundliche Grüsse



Anne-Geneviève Bütikofer
Direktorin H+

Inhaltsverzeichnis

Impressum	2
Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen	3
1 Einleitung	6
2 Organisation des Qualitätsmanagements	7
2.1 Organigramm	7
2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement	7
3 Qualitätsstrategie	8
3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023	9
3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren	10
4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten	11
4.1 Teilnahme an nationalen Messungen	11
4.2 Durchführung von kantonale vorgegebenen Messungen	11
4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen	12
4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte	13
4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen	14
4.5 Registerübersicht	15
4.6 Zertifizierungsübersicht	17
QUALITÄTSMESSUNGEN	19
Zufriedenheitsbefragungen	20
5 Patientenzufriedenheit	20
5.1 Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik	20
5.2 Eigene Befragung	21
5.2.1 "Ihre Meinung interessiert uns"	21
5.3 Beschwerdemanagement	21
6 Angehörigenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
7 Mitarbeitendenzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
8 Zuweiserzufriedenheit	
Unser Betrieb hat im aktuellen Berichtsjahr keine Befragung durchgeführt.	
Behandlungsqualität	22
Messungen in der Akutsomatik	22
9 Wiedereintritte	22
9.1 Eigene Messung	22
9.1.1 Nationale Auswertung Rehospitalisationen	22
10 Operationen	23
10.1 Hüft- und Knieprothetik	23
11 Infektionen	24
11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte	24
11.2 Eigene Messung	27
11.2.1 Punktprävalenz-Erhebung CH PPS HAI	27
11.2.2 SSI Surveillance	27
11.2.3 CCM-CleanHands	28
12 Stürze	
wurde von anq sistiert	
13 Dekubitus	
wurde von anq sistiert	
Messungen in der Psychiatrie	29
14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen	29
14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen	29
14.1.1 Integriert im Klinikinformationssystem	29

15	Symptombelastung psychischer Störungen	
	Unser Betrieb bietet in diesem Fachbereich keine Leistungen an.	
	Messungen in der Rehabilitation	30
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	30
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	30
	Weitere Qualitätsaktivitäten	32
17	Weitere Qualitätsmessung	32
17.1	Weitere eigene Messung	32
17.1.1	Messplan Q-Daten ()	32
18	Projekte im Detail	33
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	33
18.1.1	Digitalisierung Lob- und Beschwerdemanagement	33
18.1.2	Betriebliches Gesundheitsmanagement	33
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023	33
18.2.1	Pflege 4.0 Dokumentation	33
18.2.2	Signaletik	33
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	33
18.3.1	Zwischenaudit Palliative Care	33
19	Schlusswort und Ausblick	34
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot	35
	Akutsomatik	35
	Rehabilitation	37
	Herausgeber	38

1 Einleitung

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

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

Als **Akutspital** – in 90% der medizinischen Fälle und gegen 50% der chirurgischen Fälle werden Patienten notfallmässig aufgenommen – verfügt das Spital Schwyz über eine rund um die Uhr geöffnete, modern konzipierte und ausgerüstete interdisziplinäre **Notfallstation** mit einem jederzeit einsatzbereiten Ärzte- und Pflegefachteam.

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

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

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

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

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

Unsere Vision:

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

Unsere Mission:

Wir sind die Institution für die medizinische Versorgung in der Region und decken vernetzt mit unseren Partnern die gesamte Behandlungskette der Gesundheitsversorgung ab.

- Wir orientieren uns an einem kompromisslosen Qualitätsanspruch.
- Menschlichkeit ist im Umgang mit Patienten und Mitarbeitenden unsere Maxime.
- Unternehmerisches Handeln und innovative Nachhaltigkeit sichern die wirtschaftliche Basis

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

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

2 Organisation des Qualitätsmanagements

2.1 Organigramm

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

Nebst den Kernaufgaben des Qualitätsmanagement, inkl. Management Review und Berichterstattungen nimmt die Qualitätsverantwortliche die Rolle der Projektkoordination und Datenschutzbeauftragte im Spital Schwyz wahr.

Mit der direkten Unterstellung bei der Direktorin sind die Qualitätsaspekte in direkter Linie mit der Spitalleitung verbunden.

Die Stellenprozente 2023 beziehen sich auf das zur Verfügung stehende Pensum der Qualitätsverantwortlichen inkl. Projektkoordination.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

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

2.2 Kontaktpersonen aus dem Qualitätsmanagement

Herr Patrick Steiner
Leitung Stab Direktion und Spitalleitung
041 818 43 99
patrick.steiner2@spital-schwyz.ch

3 Qualitätsstrategie

Qualität für Patienten und Mitarbeitenden - Von Menschen zu Menschen

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

Wir orientieren uns an folgenden Qualitätszielen:

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2023

1. Strategischer Schwerpunkt - Qualität:

- Zwischenaudit Palliative Care
- Signaletikprojekt für das gesamte Spitalgebäude
- Digitalisierung: (Qualität und Effizienz)
 - Projekt Dokumentation Pflege 4.0: mobiles Arbeiten auf allen Stationen
 - Digitalisierungsprojekt Pflege:
Umsetzung Teilprojekte Patienten-Übersichtsmonitore und Stationsbelegung
 - Projekt Patientenfeedback-Tool: digitale Patientenzufriedenheitsbefragung
 - Projekt "Beekeeper": interne Kommunikation und Optimierung Schichtplanung

2. Strategischer Schwerpunkt - Effizienz

- Prozessverbesserungen:
 - Reorganisation der Notfallstation
 - Prozessoptimierungen auf den Stationen:
effizientere, stationsspezifische Arbeitsabläufe und Pflegeprozesse
 - Gastronomie: Verbesserung Prozesse Bereiche Room Service und Essenbefragung
- Internes Wissensmanagement

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2023

1. Hohe Behandlungsqualität:

Zwischenaudit Palliative Care Station: Das Zwischenaudit wurde erfolgreich durchgeführt. Gemäss dem Qualitäts-Label für spezialisierte stationäre Palliative-Care-Einrichtungen wurden u.a. die Kundenorientiertheit, das Teaching und die flache Hierarchie auf der Palliative Care Station als sehr positiv bewertet.

2. Hohe Patientenzufriedenheit:

Signaletikprojekt für das gesamte Spitalgebäude wurde erfolgreich umgesetzt. Verbesserte Markierungen und Beschilderungen verschaffen Patienten, Angehörige, Besucher und Lieferanten wesentlich verbesserte Orientierung im Spitalgebäude.

Durch die Digitalisierung und Prozessverbesserungen in der Notfallstation, Pflege und Gastronomie konnte grössere Effizienz, Erhöhung des Patientenwohl und der Patientenzufriedenheit erreicht werden:

- Dokumentation Pflege 4.0: Realisierung des mobilen Arbeitens auf allen Stationen durch Einführung von Patienten-Übersichtsmonitore und Stationsbelegung Pflegewagen für eine zeitnahe Dokumentation sowie Modernisierung und Optimierung der Pflegepraktiken.
- Prozessoptimierungen auf den Stationen: effizientere, stationsspezifische Arbeitsabläufe und Pflegeprozesse > mehr Zeit für die Patienten
- Gastronomie: Verbesserung Prozesse Bereiche Room Service und Essenbefragung. Zudem wurden Schulungen und Qualitätskontrollen intensiviert.
- Digitalisierungsprojekt Pflege: Umsetzung Teilprojekte Patienten-Übersichtsmonitore und Stationsbelegung
- Digitale Patientenzufriedenheitsbefragung: Projekt digitales Patientenfeedback-Tool wurde initiiert. Es ermöglicht den Patienten ihre Meinung strukturiert zum gesamten Spitalaufenthalt zu äussern und es optimiert den Feedbackprozess.

3. Hohe Mitarbeiterzufriedenheit:

Projekts "Beekeeper" wurde initiiert. Es optimiert die interne Kommunikation und verbessert die Schichtplanung für die Mitarbeitenden.

4. Grosse Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt

Beim Wissensmanagement wurden Anbieter evaluiert. Das Angebot von innerbetrieblichen Fortbildungen Pflege wurde kontinuierlich ausgebaut.

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

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

Struktur- und Prozessqualität

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

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

Das Spital Schwyz und dessen (Qualitäts-) Management orientieren sich am EFQM Modell und lehnen sich an ISO 9001 /14001 an. Für die nächsten Jahre wird daher auch hier eine Steigerung in der Zertifizierung auf 3 Sterne angestrebt.

Ergebnisqualität

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

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

Die Patientenzufriedenheit und -sicherheit stehen im Zentrum der Qualitätsbestrebungen.

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

4 Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

4.1 Teilnahme an nationalen Messungen

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

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

Unser Betrieb hat wie folgt am nationalen Messplan teilgenommen:
<i>Akutsomatik</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso ▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS) ▪ Nationale Patientenbefragung in der Akutsomatik
<i>Rehabilitation</i>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereichsspezifische Messungen für <ul style="list-style-type: none"> – Internistische Rehabilitation – Onkologische Rehabilitation – Muskuloskelettale Rehabilitation

4.2 Durchführung von kantonal vorgegebenen Messungen

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgende kantonalen Vorgaben umgesetzt und folgende kantonal vorgegebenen Messungen durchgeführt:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Der Kanton Schwyz verpflichtet die Spitäler zu den nationalen Vorgaben.

4.3 Durchführung von zusätzlichen spital- und klinikeigenen Messungen

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

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Befragungen durchgeführt:
<i>Patientenzufriedenheit</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ "Ihre Meinung interessiert uns"

Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:
<i>Wiedereintritte</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Nationale Auswertung Rehospitalisationen
<i>Infektionen</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Punktprävalenz-Erhebung CH PPS HAI▪ SSI Surveillance▪ CCM-CleanHands
<i>Freiheitsbeschränkende Massnahmen</i>
<ul style="list-style-type: none">▪ Integriert im Klinikinformationssystem

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

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

Digitalisierung Patientenzufriedenheitsbefragung

Ziel	Optimierung und Verbesserungen von Prozessen und Dienstleistungen zum Wohle und gemäss den Bedürfnissen der Patienten
Bereich, in dem das Projekt läuft	teilstationär, stationär
Projekt: Laufzeit (von...bis)	3-6 Monate
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Effizienz-, und Qualitätssteigerung
Involvierte Berufsgruppen	interdisziplinär

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Ziel	Aufbau eines professionelles betriebliches Gesundheitsmanagements
Bereich, in dem das Projekt läuft	Mitarbeitende
Projekt: Laufzeit (von...bis)	6-12
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Qualitätsziel hohe Mitarbeiterzufriedenheit, Grosse Attraktivität auf dem Arbeitsmarkt
Involvierte Berufsgruppen	interdisziplinär

Bemerkungen

Durch das QM wurde eine Übersicht über laufende Aktivitäten und Projekte erstellt.

Die Projekte sind von der Geschäftsleitung priorisiert.

Die Instrumente zur Projektsteuerung wurden im 2023 weiter optimiert. Das Istrument ist auf Strategie und Risikobewertung des Spital Schwyz ausgelegt.

4.4.1 CIRS – Lernen aus Zwischenfällen

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

Unser Betrieb hat im Jahr 2015 ein CIRS eingeführt.

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

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

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

Bemerkungen

Die CIRS-Verantwortlichen führen regelmässige CIRS-Meeting durch, in denen die CIRS-Meldungen geprüft und zur Weiterverarbeitung an die CIRS-Manager zugestellt werden.

In mehreren Sitzungen werden die relevanten Fälle diskutiert und bearbeitet. Durch die CIRS Meldungen können Verbesserungspotenziale identifiziert und gezielte Massnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit implementiert werden.

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:			
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	SSAPM Swiss Society for Anaesthesiology and Perioperative Medicine www.ssapm.ch/	seit 2011 (SGAR)
anresis.ch ANRESIS: Schweizerisches Zentrum für Antibiotikaresistenzen	Alle Fachbereiche	Institut für Infektionskrankheiten, Bern www.anresis.ch www.infect.info	2016 - 2018, 2020 - 2022, 2023
AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der Chirurgie	Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Plastische Chirurgie, Urologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Gastroenterologie, Intensivmedizin, Handchirurgie, Traumatologie, Senologie, Bariatric, Wundbehandlung	Adjumed Services AG www.aqc.ch	> 10 Jahre
ASF Arbeitsgemeinschaft Schweizerischer Frauenkliniken	Gynäkologie und Geburtshilfe	SGGG: Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe www.sevisa.ch	> 10 Jahre
Infreporting Melde-System meldepflichtiger übertragbarer Krankheiten	Infektiologie, Epidemiologie	Bundesamt für Gesundheit Sektion Meldesysteme www.bag.admin.ch/infreporting	> 10 Jahre
MDSi Minimaler Datensatz der Schweiz. Gesellschaft für Intensivmedizin SGI	Intensivmedizin	SGI Schweizer Gesellschaft für Intensivmedizin www.sgi-ssmi.ch/	seit 2003
SIRIS Schweizerisches Implantat-Register SIRIS	Orthopädische Chirurgie, Wirbelsäulen Chirurgie, Knie- und Hüftchirurgie, Neurochirurgie	Stiftung für Qualitätssicherung in der Implantationsmedizin www.siris-implant.ch/ siris-spine.com/	seit 2012

STR Schweizer Traumaregister / Swiss Trauma Registry	Anästhesiologie, Chirurgie, Neurochirurgie, Orthopädische Chirurgie, Intensivmedizin, Versicherungsmedizin	Adjumed Services AG www.adjumed.ch/	seit 2016
---	--	---	-----------

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden, obligatorischen Krebsregistern teilgenommen::		
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation
KR Zürich/Zug/Schaffhausen/ Schwyz Krebsregister der Kantone Zürich, Zug, Schaffhausen und Schwyz	Alle	www.krebsregister.usz.ch www.usz.ch/fachbereich/krebsregister/

4.6 Zertifizierungsübersicht

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

Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten

SIWF/ISFM Weiterbildungsstätte Intensivmedizin Kat. C	Intensivmedizin	.	.	
--	-----------------	---	---	--

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Patientenbefragung in der 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		Zufriedenheitswert, adjustierter Mittelwert 2023 (CI* = 95%)
Spital Schwyz		
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?		4.20 (0.00 - 0.00)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?		4.60 (0.00 - 0.00)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.60 (0.00 - 0.00)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?		4.50 (0.00 - 0.00)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?		4.10 (0.00 - 0.00)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?		95.20 %
Anzahl angeschriebene Patientinnen und Patienten 2023		427
Anzahl eingetreffener Fragebogen	190	Rücklauf in Prozent 44.5 %

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.

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 Patientinnen und Patienten (≥ 16 Jahre) versendet, die im April 2023 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 Eigene Befragung

5.2.1 "Ihre Meinung interessiert uns"

"Ihre Meinung interessiert uns" ist ein Feedback-Fragebogen mit freiwilliger Angabe von Kontaktdaten, welcher von Patienten und Angehörigen verwendet werden kann.

Die Befragung hilft uns Verbesserungen anzustossen und unsere Prozesse zu optimieren.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.
Spitalweit

Im Jahr 2023 sind 1382 Patientenfeedbacks eingegangen. Bei 6568 Austritten liegt die Rücklaufquote durchschnittlich bei 21%.

Die Patientenzufriedenheit ist weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Die Gesamtzufriedenheit hat sich im Vergleich zum Vorjahr erneut um ein Prozent gesteigert und liegt bei 98%.

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 33 Beschwerden aus allen Bereichen des Spitals erfasst. Gegenüber dem Vorjahr ist dies ein Rückgang von ca. 44%. Der Rückgang darf positiv angesehen werden.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

5.3 Beschwerdemanagement

Unser Betrieb hat ein Beschwerdemanagement / eine Ombudsstelle.

Spital Schwyz

Lob- und Beschwerdemanagement

Frau Sonja Freitag

Mitarbeiterin Stab Direktion

041 818 43 99

sonja.freitag@spital-schwyz.ch

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsomatik

9 Wiedereintritte

9.1 Eigene Messung

9.1.1 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

Diese Messung haben wir vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 durchgeführt.

Gesamtheit der zu untersuchenden Patientinnen und Patienten

Einschlusskriterien: Alle stationären Patienten (einschliesslich Kinder)

Ausschlusskriterien: Verstorbene Patienten, gesunde Neugeborene, in andere Spitäler verlegte

Risikoadjustierte Rehospitalisationsrate: 6.18%

Standartisierte Rehospitalisationsrate (SRR): 1.01

Anzahl berücksichtigter Austritte 4105

Anzahl beobachteter Rehospitalisationen 235

Angaben zur Messung

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. Im Jahr 2023 werden dann für das BFS-Datenjahr 2021 neu die «ungeplanten Rehospitalisationen innert 30 Tagen» transparent ausgewiesen.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Daten aus Medizinischer Statistik BFS
Methode / Instrument	Ungeplante Rehospitalisationen – CH-Methode

10 Operationen

10.1 Hüft- und Knieprothetik

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

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Messungen folgender Eingriffe:

- Primäre Hüfttotalprothesen
- Primäre Knieprothesen

Messergebnisse

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

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

Angaben zur Messung

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

11 Infektionen

11.1 Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte

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

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

Um eine zuverlässige Aussage zu den Infektionsraten zu erhalten, erfolgt nach Operationen eine Infektionserfassung auch nach Spitalentlassung. Nach Eingriffen ohne Implantation von Fremdmaterial werden zudem 30 Tage später mittels Nachbefragung die Infektionssituation und die Wundheilung erfasst.

Bei Eingriffen mit Implantation von Fremdmaterial (Hüft- und Kniegelenksprothesen, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

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

Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:

- *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen
- *** Dickdarmoperationen (Colon)
- Kaiserschnitt (Sectio)
- Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2022 – 30. September 2023

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2022/2023	2022/2023	2019/2020	
Spital Schwyz						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	7	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	37	3	0.00%	14.40%	12.90%	8.20% (0.00% - 17.10%)
Kaiserschnitt (Sectio)	125	1	2.10%	0.00%	1.45%	0.70% (0.00% - 2.10%)

Die Messungen mit und ohne Implantate werden seit der Messung 2021/2022 zeitgleich durchgeführt.

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2022 – 30. September 2023

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2022/2023	2022/2023	2019/2020	
Spital Schwyz						
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	131	0	1.20%	2.33%	0.00%	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/.

Kommentar zur Entwicklung der Messergebnisse, Präventionsmassnahmen und / oder Qualitätsaktivitäten

Die Wundinfekterfassung wird seit 2009 mit den aufgeführten Eingriffsarten erfasst.

- Rektumerhebung wurde im 2015 pausiert, ab 2020/2021 keine weitere Erhebung geplant.
- Appendektomie Kinder ab 2014 (neue Pflichterhebung).
- Herniotomie eingestellt ab 2018 (kaum Infekte, AB-Prophylaxe auf sehr gutem Niveau).
- Erfassung Knieimplantate ab 01.10.2019
- Erfassung Hüftimplantate bis 30.09.2019, keine weitere Erhebung geplant.
- Erfassung Kolonchirurgie
- Erfassung Sectio

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

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

Die effektiven Infektraten sind als einzelnes Element wenig aussagekräftig. Es handelt sich um kleine Fallzahlen / Jahr.

Die Monitorisierung der kumulativen Infektrate zeigt einen linearen Verlauf, welcher bei allen Eingriffsarten unter dem CH-Benchmark liegt.

Angaben zur Messung

Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
--------------------------------	-----------

Angaben zum untersuchten Kollektiv

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

11.2 Eigene Messung

11.2.1 Punktprävalenz-Erhebung CH PPS HAI

Was sind die Ziele der Punktprävalenz-Erhebung:

- Abschätzung des Ausmasses healthcare-assoziiertes Infektionen und des Einsatzes von Antibiotika in Schweizer Akutspitälern
- Charakterisierung der Patientinnen und Patienten, der invasiven Verfahren, der healthcare-assoziierten Infektionen (Typ, Mikroorganismen einschliesslich der antimikrobiellen Resistenzmarker) sowie der verabreichten antimikrobiellen Medikamente (Substanzen, Indikationen)
- Analyse von Strategien zur Vermeidung healthcare-assoziiertes Infektionen (Messung von Organisations- und Struktur-Indikatoren)

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.
Healthcare-Associated Infections and Antimicrobial Use

Total erfasste Patienten: 89

Total HAI: 4

Prevalence HAI: 4.5%

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	swissnoso
Methode / Instrument	Swiss Point Prevalence Survey

11.2.2 SSI Surveillance

In allen internationalen Empfehlungen gilt die Surveillance als wesentliches Strategieelement zur Bekämpfung von SSIs. Dank der regelmässigen Rückmeldung der Surveillance-Ergebnisse verfügen die Spitäler und Kliniken über nützliche Daten für die Qualitätskontrolle. Auf diese Weise lassen sich auch Unterschiede zwischen den Institutionen feststellen. Präventivmassnahmen können korrigiert oder verbessert werden.

Politisch gelten SSI-Surveillance-Programme zunehmend als Indikator für die Behandlungsqualität. Sie sind bei Gesundheitsbehörden, Patientenorganisationen und Versicherern anerkannt.

Was wurde gemessen: Colon, Appendektomien bei Kindern < 16J, Kaiserschnitt und Knie-Prothese

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Bei allen in unserem Spital erfassten Operationen, liegen die Infektionsraten des Spital Schwyz im Benchmark, sowohl in der aktuellen Periode wie auch bei den kumulierten Daten seit 2009.

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	Swissnoso
Methode / Instrument	SSI Surveillance

11.2.3 CCM-CleanHands

Händedesinfektion ist die wichtigste Massnahme zur Verhinderung von Übertragungen krankmachender/resistenter Keime.

Indikation nach Körperflüssigkeiten, vor und nach Patient, nach Umgebung und vor invasiv.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.
Ärzte, Pflege

Im Jahr 2023 haben ein Total von 293 Beobachtungen im SSZ stattgefunden. Das Ziel von >80% Gesamtcompliance wurde im Spital Schwyz (SZ) mit 90% erreicht. Die Compliance von den Ärzten/innen hat sich dieses Jahr auf 84% gesteigert (67% im 2022). Bei dem Pflegefachpersonal ist die Compliance gleich gut 92% geblieben (91% im 2022).

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

Messungen in der Psychiatrie

14 Freiheitsbeschränkende Massnahmen

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

14.1 Eigene Erfassung der freiheitsbeschränkenden Massnahmen

14.1.1 Integriert im Klinikinformationssystem

Massnahme und Grund der Massnahme wird systematisch im KIS erfasst.

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Die Daten dienen internen Analysen.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

Messungen in der Rehabilitation

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 (Fremdbeurteilungsinstrumente) um die Funktionsfähigkeit bei Alltagsaktivitäten (in motorischen und sozio-kognitiven Bereichen) zu bestimmen. Es wird jeweils eines der beiden Instrumente pro Klinik in der geriatrischen, internistischen, muskuloskelettalen sowie onkologischen Rehabilitation 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.

Messergebnisse

Zusätzlich zu den obigen Messungen werden die Partizipationsziele (Hauptziel und Zielerreichung) erfasst. Da keine klassische indirekte Veränderungsmessung möglich ist, werden die Ergebnisse auf nationaler Ebene lediglich deskriptiv berichtet.

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

Begründung

Unsere gesamten Fallzahlen sind tief und entsprechend kaum aussagekräftig, weshalb wir an dieser Stelle auf die Publikation verzichten.

Im Bereich internistische und onkologische Rehabilitation werden, aufgrund der kleinen Fallzahlen, die Resultate durch den ANQ nicht transparent Veröffentlichung (Fallzahlen Limite).

Die ANQ-Messungen sind für Spital- und Klinikvergleiche pro Jahr konzipiert. Die Ergebnisse einzelner Spitäler und Kliniken und Vergleiche zum Vorjahr sind 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 Patientinnen und Patienten, die während des Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

Weitere Qualitätsaktivitäten

17 Weitere Qualitätsmessung

17.1 Weitere eigene Messung

17.1.1 Messplan Q-Daten

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

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

Diese Messung haben wir im Jahr 2023 durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

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

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

18 Projekte im Detail

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

18.1 Aktuelle Qualitätsprojekte

18.1.1 Digitalisierung Lob- und Beschwerdemanagement

Die Digitalisierung des Patientenfeedbacks wurde initiiert. Das Ziel des Projekts ist eine Prozess-, und Qualitätsoptimierung zu erreichen.

18.1.2 Betriebliches Gesundheitsmanagement

Aufbau eines professionellen betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems.

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2023

18.2.1 Pflege 4.0 Dokumentation

Im Spital Schwyz wird die Erhöhung der Pflegequalität und Patientenzufriedenheit dank zielgerichteter Dokumentation und mehr Zeit am Patienten angestrebt. Hierfür wurde das im 2020 lancierte Projekt im 2023 abgeschlossen und im laufenden Betrieb integriert.

18.2.2 Signaletik

Das Projekt Signaletik zur Sicherstellungen einer verbesserten Orientierung für Patienten, Besucher und Lieferanten in allen Gebäuden wurde erfolgreich umgesetzt.

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Zwischenaudit Palliative Care

Das Zwischenaudit, das im Berichtsjahr durchgeführt wurde, bestätigte erneut die hohe Qualität der SSZ

Dienstleistungen. Wir sind stolz darauf, dass die Überprüfung wie erwartet sehr erfolgreich bewertet wurde, was auf die engagierte Arbeit unseres Teams und die strikte Einhaltung hoher Standards zurückzuführen ist.

19 Schlusswort und Ausblick

Wir stehen für kompromisslose Qualität und Menschlichkeit in allen unseren Tätigkeiten. Die historisch gewachsene Unternehmenskultur als familiäre und im Grundsatz soziale Institution wird gepflegt und weiterentwickelt. Dies bedeutet für uns:

- a) Konsequente Weiterentwicklung des Qualitätssystems am Spital Schwyz. Fokussierte Anwendung des Management Review Systems mit stärkerer Betonung des Verbesserungsprozesses. Weniger Kennzahlen, konkrete Zielwerte, umsetzbare Massnahmen.
- b) Bieten von attraktiven Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten um engagierte/motivierte Personen zu behalten und zu rekrutieren.
- c) Duales Führungssystem fördert Mitsprache und Mitgestaltung auf allen Eben. Menschlichkeit und persönliche Kontakte fördern – Unternehmenskultur weiterentwickeln.

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

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

Im Zentrum unseres Qualitätsbestreben steht die Patientenzufriedenheit und -sicherheit.

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

Wir wollen Sie und uns ...

„IN GUTEN HÄNDEN“

... wissen.

Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot

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

Zusätzliche Informationen zum betrieblichen Angebot finden Sie im Spital- und Klinik-Portal spitalinfo.ch und im aktuellen Jahresbericht.

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

Akutsomatik

Angeborene Spitalplanungs-Leistungsgruppen
Basispaket
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin
Haut (Dermatologie)
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
Hals- und Gesichtschirurgie
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
Kieferchirurgie
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)
Spinale Neurochirurgie
Periphere Neurochirurgie
Nerven medizinisch (Neurologie)
Neurologie
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
Zerebrovaskuläre Störungen
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)
Endokrinologie
Magen-Darm (Gastroenterologie)
Gastroenterologie
Spezialisierte Gastroenterologie
Bauch (Viszeralchirurgie)
Viszeralchirurgie
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)
Blut (Hämatologie)
Aggressive Lymphome und akute Leukämien
Indolente Lymphome und chronische Leukämien
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
Gefässe
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
Herz
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)

Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
Nieren (Nephrologie)
Nephrologie (Nierenversagen)
Urologie
Urologie ohne Schwerpunktstittel 'Operative Urologie'
Urologie mit Schwerpunktstittel 'Operative Urologie'
Isolierte Adrenalektomie
Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial
Lunge medizinisch (Pneumologie)
Pneumologie
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
Bewegungsapparat chirurgisch
Chirurgie Bewegungsapparat
Orthopädie
Handchirurgie
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
Arthroskopie des Knies
Rekonstruktion obere Extremität
Rekonstruktion untere Extremität
Wirbelsäulenchirurgie
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
Erstprothese Hüfte
Erstprothese Knie
Wechseloperationen Hüftprothesen
Wechseloperationen Knieprothesen
Rheumatologie
Rheumatologie
Gynäkologie
Gynäkologie
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum
Gynäkologische Tumore
Geburtshilfe
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Neugeborene
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und \geq 2000g)
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)
Onkologie
Schwere Verletzungen
Unfallchirurgie (Polytrauma)

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation	
Internistische Rehabilitation	s
Muskuloskelettale Rehabilitation	s
Onkologische Rehabilitation	s

a = ambulant, s = stationär

Zusammenarbeit im Versorgungsnetz

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

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

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

Nächstgelegenes Spital, Ort	Leistungsangebot / Infrastruktur	Distanz (km)
Spital Schwyz		
Spital Schwyz	Intensivstation in akutsomatischem Spital	0 km
Spital Schwyz	Notfall in akutsomatischem Spital	0 km

Herausgeber



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

Siehe auch:

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



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

Beteiligte Gremien und Partner

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

Siehe auch:

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



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

Weitere Gremien



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

Siehe auch: www.anq.ch



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

Siehe auch: www.patientensicherheit.ch



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

www.samw.ch.