

Qualitätsbericht 2024

nach der Vorlage von H+

Freigabe am:
Durch:

14.04.2025
Mario Pietrini, Gesamtleitung DQRM

Version 1



Luzerner Kantonsspital

www.luks.ch



Rehabilitation



Akutsomatik

Impressum

Dieser Qualitätsbericht wurde nach der Vorlage von H+ Die Spitäler der Schweiz erstellt. Die Vorlage des Qualitätsberichts dient der einheitlichen Berichterstattung für die Kategorien Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation für das Berichtsjahr 2024.

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 Patient:innen 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 aktuell 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 2024

med. pract.
Mario Pietrini
Gesamtleiter DQRM
Luzern
041 205 2439
mario.pietrini@luks.ch

Vorwort von H+ Die Spitäler der Schweiz zum nationalen Qualitätsgeschehen

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

Die Herausforderungen bleiben weiterhin vielfältig für die Spitäler und Kliniken. Sie müssen einen stetigen Balanceakt zwischen Rentabilität und Gewährleistung der Qualität schaffen. Der Personalmangel und nicht-kostendeckende Tarife waren für H+ und die Spitäler weiterhin ein grosses Thema. Anfang November 2024 wurde das ambulante Gesamt-Tarifsystem dem Bundesrat zur Genehmigung eingereicht. Viele Spitäler und Kliniken haben das Projekt bereits gestartet und erste Schritte erledigt.

Der Bundesrat hat am 22. Mai 2024 den Qualitätsvertrag (QV58a) zwischen curafutura, santésuisse und H+ genehmigt (vgl. [Medienmitteilung des Bundesrates](#)) und diesen per sofort in Kraft gesetzt. Der QV58a legt klare Regeln für eine verbindliche und transparente Qualitätsentwicklung fest; er gilt gesamtschweizerisch für alle Spitäler und Kliniken.

H+ hat einen analogen Qualitätsvertrag mit der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) abgeschlossen. Weitere Informationen zum Qualitätsvertrag finden Sie auf der H+ Website: www.hplus.ch – Qualität – Qualitätsvertrag. Als Publikationsort wurde die Plattform spitalinfo.ch bestimmt. Bis Ende Jahr 2024 haben die Spitäler und Kliniken ihre erste Selbstdokumentation vorgenommen. Ab der Vorlage 2025 werden dann diese Angaben zur Qualitätsentwicklung automatisch in den H+ Qualitätsbericht integriert.

Der Qualitätsbericht 2024 ist wiederum aufgeteilt in die Typologie-Bereiche: Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Im «Überblick über sämtliche Qualitätsaktivitäten» besteht für die Spitäler und Kliniken die Möglichkeit über Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) zu berichten. Im aktuellen Qualitätsbericht können zudem erstmalig die IQM Peer Review Verfahren aufgeführt werden.

Die bisherige Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus wird künftig abgelöst. Auf Initiative der Spitäler und Kliniken, ist der ANQ daran andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen und weiterzuentwickeln. Das Ziel ist, künftig klinische Routinedaten und somit Daten aus den elektronischen Patientendokumentationen nutzbar zu machen, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen.

Im H+ Qualitätsbericht sind jeweils neben spitaleigenen Messungen auch die verpflichtenden, national einheitlichen Qualitätsmessungen des ANQ ersichtlich. 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 diesen 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 2024	8
3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024	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	18
4.4.2 Interprofessionelle (Peer) Reviews	19
4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)	20
4.5 Registerübersicht	22
4.6 Zertifizierungsübersicht	31
QUALITÄTSMESSUNGEN	34
Zufriedenheitsbefragungen	35
5 Patientenzufriedenheit	35
5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Akutsomatik – Erwachsene	35
5.2 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Rehabilitation – Erwachsene	38
5.3 Eigene Befragung	40
5.3.1 Betriebliche Patientenbefragung Akutsomatik	40
5.3.2 Betriebliche Patientinnenbefragung Geburtshilfe	40
5.3.3 Betriebliche Patientenbefragung Neurorehabilitation	41
5.3.4 Patientenbefragung Excellence Abteilungen	41
5.3.5 Patientenbefragung Ambulatorien Medizin	42
5.3.6 Betriebliche Patientenbefragung Rehasentrum Wolhusen	42
5.4 Beschwerdemanagement	42
6 Angehörigenzufriedenheit	43
6.1 Nationale Befragung im Kinderbereich in der Akutsomatik – Eltern	43
7 Mitarbeitendenzufriedenheit	45
7.1 Eigene Befragung	45
7.1.1 Mitarbeiterbefragung	45
8 Zuweiserzufriedenheit	46
8.1 Eigene Befragung	46
8.1.1 Zuweiserbefragung	46
Behandlungsqualität	47
Messungen in der Akutsomatik	47
9 Wiedereintritte	47
9.1 Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen	47
10 Operationen	49
10.1 Hüft- und Knieprothetik	49
10.2 Eigene Messung	51
10.2.1 Implantatregister Wirbelsäule (SIRIS Spine)	51
11 Infektionen	52

11.1	Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfekte.....	52
11.2	Eigene Messung	55
11.2.1	Auftreten Erstisolate.....	55
11.2.2	Antimicrobial Stewardship.....	55
11.2.3	Surveillance nosokomialer Infektionen.....	55
12	Stürze	56
12.1	Eigene Messung	56
12.1.1	Eigene Incident-Messung.....	56
13	Dekubitus	57
13.1	Eigene Messungen	57
13.1.1	Eigene Incident-Messung.....	57
	Messungen in der Psychiatrie.....	0
14	Freiheitsbeschränkende Massnahmen	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
15	Symptombelastung psychischer Störungen	
	Eine Messung zu diesem Thema ist für ein Akutspital nicht relevant.	
	Messungen in der Rehabilitation	58
16	Lebensqualität, Funktions- und Partizipationsfähigkeit	58
16.1	Nationale bereichsspezifische Messungen in der Rehabilitation	58
	Weitere Qualitätsaktivitäten	62
17	Weitere Qualitätsmessungen	62
17.1	Weitere eigene Messungen	62
17.1.1	Fach-/bereichsspezifische Messungen (Akutsomatik, Rehabilitation)	62
17.1.2	IQM Initiative Qualitätsmedizin (Akutsomatik).....	62
17.1.3	Erfassung von Fehlern in der Präanalytik (Akutsomatik)	63
18	Projekte im Detail	64
18.1	Aktuelle Qualitätsprojekte	64
18.1.1	Standardisiertes Delirmanagement.....	64
18.1.2	CIBOSurg.....	64
18.2	Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024	65
18.2.1	Standardisierte Dokumentenlenkung	65
18.2.2	Schnittstellenmanagement interner Probenentransport.....	65
18.2.3	Pilotprojekt PREMs (ANQ)	66
18.3	Aktuelle Zertifizierungsprojekte	66
18.3.1	Keine Erstzertifizierungen im Berichtsjahr	66
19	Schlusswort und Ausblick	67
	Anhang 1: Überblick über das betriebliche Angebot.....	68
	Akutsomatik	68
	Rehabilitation.....	71
	Herausgeber	73

1 Einleitung

Die LUKS Gruppe gehört 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.

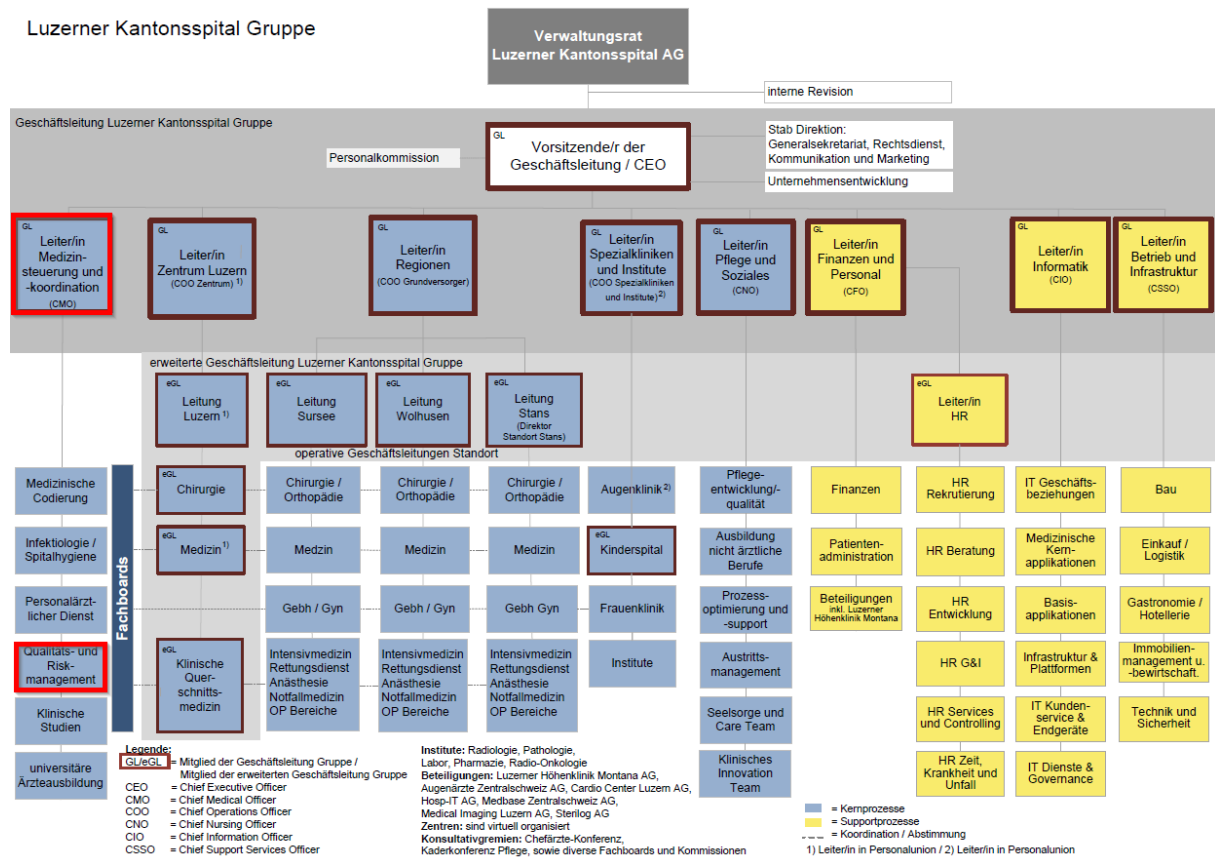
Qualität ist ein strategischer Erfolgsfaktor und damit wichtiger Bestandteil der Unternehmenspolitik der gesamten Spitalgruppe. Sie ist eine der Grundlagen für den langfristigen Erfolg und als solche wichtiger Bestandteil des Führungskonzeptes. Eine hohe Qualität dient dem Wohl der Patientinnen und Patienten, 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

Luzerner Kantonsspital Gruppe



Für Qualitätsmanagement Aufgaben stehen dem LUKS 5.9 FTE zur Verfügung. Die Stelle Patientensicherheit (Verantwortlich für CIRS) sowie das Beschwerdemanagement sind hierbei punktuell einbezogen.

Das Qualitätsmanagement ist als Linienfunktion direkt der Geschäftsleitung unterstellt.

Für das Qualitätsmanagement stehen insgesamt **410** 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
Leiter DRG-, Q- und Riskmanagement
041 205 2439
mario.pietrini@luks.ch

Luzerner Höhenklinik Montana

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

3 Qualitätsstrategie

Die LUKS Gruppe will bei der Leistungserbringung durch Qualität, Strukturen, Prozesse und Teamarbeit überzeugen.

Patientensicherheit und Patientenzufriedenheit haben oberste Priorität.

Die LUKS Gruppe hat sich deshalb folgende Ziele gesetzt:

- 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

Damit dies gelingt, bedarf es immer wieder einer kritischen Reflexion und einer Kultur des Lernens und Veränderns mit motivierten Mitarbeitenden, was ganz im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses ist.

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

3.1 Zwei bis drei Qualitätsschwerpunkte im Berichtsjahr 2024

- Einbezug von Patientenrückmeldungen in Form von PROMS und PREMS
- Systematischer KVP auf verschiedenen Unternehmensebenen und Bereichen
- Lean Transformationsprojekte
- Ausbau der Standardisierung

3.2 Erreichte Qualitätsziele im Berichtsjahr 2024

- Rezertifizierung des gesamten Tumorzentrums mit allen Organzentren
- Rezertifizierung des Stroke Centers Luzern
- Rezertifizierung Alters Trauma Zentrum AUZ
- Rezertifizierung Luzerner Höhenklinik Montana
- IQM Peer Review "intensivmedizinisches Komplikationsmanagement" erfolgreich durchgeführt

3.3 Qualitätsentwicklung in den kommenden Jahren

- Stärkung der Behandlungsqualität und Patientensicherheit mithilfe von transparenten, standardisierten Prozessen und Kennzahlen
- synergistische Kooperation zwischen Leistungserbringern der Versorgungskette
- wertebasierte Medizin dank patientenrelevanten Outcomemessungen sowie Erfahrungs- und klinisch berichtete Ergebnismessungen
- Nutzung digitaler Technologien für eine datenbasierte und personalisierte Gesundheitsversorgung

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 Befragung Patientenzufriedenheit Akutsomatik – Erwachsene		✓	✓	✓
▪ Nationale Befragung im Kinderbereich in der Akutsomatik – Eltern		✓		
▪ Nationale Erhebung der postoperativen Wundinfektionen Swissnoso		✓	✓	✓
▪ Implantatregister Hüfte und Knie (SIRIS)		✓	✓	✓
▪ Nationale Auswertung Ungeplante Rehospitalisationen		✓	✓	✓
<i>Rehabilitation</i>				
▪ Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Rehabilitation – Erwachsene	✓	✓		✓
▪ Bereichsspezifische Messungen für				

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

4.3 Durchführung von zusätzlichen spinal- und klinikeigenen Messungen

Neben den national und kantonally 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 Ambulatorien Medizin						✓		
▪ Betriebliche Patientenbefragung Rehazentrum Wolhusen								✓

	Luzerner Höhenklinik Montana	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Unser Betrieb hat folgende spitaleigene Messung(en) durchgeführt:				
<i>Operationen</i>				
▪ Implantatregister Wirbelsäule (SIRIS Spine)		√		
<i>Infektionen</i>				
▪ Auftreten Erstisolate		√	√	√
▪ Antimicrobial Stewardship		√	√	√
▪ Surveillance nosokomialer Infektionen		√	√	√
<i>Stürze</i>				
▪ Eigene Incident-Messung		√	√	√
<i>Dekubitus</i>				
▪ Eigene Incident-Messung		√	√	√
<i>Weitere Qualitätsmessungen: Rehabilitation</i>				
▪ Fach-/bereichsspezifische Messungen		√	√	√
<i>Weitere Qualitätsmessungen: Akutsomatik</i>				
▪ Fach-/bereichsspezifische Messungen		√	√	√
▪ IQM Initiative Qualitätsmedizin		√	√	√
▪ Erfassung von Fehlern in der Präanalytik		√	√	√

4.4 Qualitätsaktivitäten und -projekte

Die Aktivitäten sind nicht abschliessend aufgeführt.

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

Standardisierung Delirmanagement

Ziel	Das LUKS verfügt über ein interprofessionelles, standardisiertes, gruppenweites Delir Management
Bereich, in dem das Projekt läuft	bereichsübergreifend
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Q4 2023 bis Q4 2025
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Delirmanagement ist ein wichtiges Thema, welchem über die verschiedenen Behandlungspfade hinaus Beachtung bedarf. Wir streben mit dem gesetzten Projektziel entsprechende einheitliche Vorgehensweisen und Sensibilisierung an.
Methodik	konzeptionelle Standardisierung, interprofessioneller Wissenstransfer, digitale Aktualisierung, messbare Prozessqualität
Involvierte Berufsgruppen	Arztdienst, Pflegeexpertise
Evaluation Aktivität / Projekt	Evaluation Herbst 2025

Lean Transformation

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
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Methodik	Verschiedene Instrumente und Methoden des Lean-Managements inkl. Digitalisierung; Lean Academy
Evaluation Aktivität / Projekt	Beurteilung des Reifegrades der Organisationseinheiten. Anzahl Störungen, Anzahl Überstunden, Anzahl zeitlich eingehaltene Austritte, Mitarbeitendenzufriedenheit

Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

Ziel	Beurteilung des Gesundheitsszustandes und der Ergebnisse medizinischer Interventionen aus Patientensicht in Ergänzung zur medizinischen Fachexpertise
Bereich, in dem das Projekt läuft	Kernbereiche
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Start 2021; Ausweitung auf verschiedene Fachbereiche
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

Standardisierte Dokumentenlenkung

Ziel	zentrale Ablage von Vorgabe-Dokumenten der LUKS-Gruppe auf Basis M365
Bereich, in dem das Projekt läuft	bereichsübergreifend
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Projekt: Laufzeit (von...bis)	Start Q1 2023, etappierte Ausweitung auf verschiedene Bereiche
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.

CIBOSurg

Ziel	verbessertes Patientenoutcome und Stärkung der perioperativer Zusammenarbeit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Chirurgie, Anästhesie, OP-Management
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	
Involvierte Berufsgruppen	Arztdienst, Pflege, TOA
Weiterführende Unterlagen	https://www.cibosurg.ch/

ERAS®

Ziel	Raschere Rekonvaleszenz nach Operation
Bereich, in dem das Projekt läuft	Chirurgie, Anästhesiepflege, Breast Cancer Care Nurse
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	seit 2022
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

Medikationsanamnese durch die Pharmazie bei stationären Patientinnen und Patienten

Ziel	Entlastung der klinischen Fachspezialistinnen und der Pflege, Erhöhung der Medikationssicherheit
Bereich, in dem das Projekt läuft	Augenklinik
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Projekt: Laufzeit (von...bis)	1.9.2023 bis 31.8.2024
Art des Projekts	Es handelt sich dabei um ein internes Projekt.
Begründung	Eine vollständige und korrekte Medikationsanamnese bei Spitaleintritt verhindert Medikationsfehler und verbessert die Patientensicherheit. Eine zeitnahe Erfassung bei Eintritt der Patienten ist für die weitere Behandlung der Patienten essenziell.
Methodik	Durchführung der Medikationsanamnese anhand des aktuellen Hausarztberichts im Gespräch mit den Patienten und Dokumentation in LUKiS anhand eines Gesprächsleitfadens
Involvierte Berufsgruppen	Dipl. Pflegefachpersonen, Klinische Fachspezialistinnen, Pharmaassistentinnen, Apothekerinnen, Arztdienst Augenklinik und Arztdienst Anästhesie

Hier finden Sie eine Auflistung der permanenten und etablierten Qualitätsaktivitäten:

smarter medicine - Choosing Wisely Switzerland

Ziel	"Medizin mit Augenmass", die für Patienten nutzbringend und sicher ist
Bereich, in dem die Aktivität läuft	in Anlehnung an Top-5-Listen
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Seit Juli 2020; fortlaufend innerbetriebliche Ausweitung auf weitere Bereiche.
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne/externe Aktivität.
Methodik	Kadervisiten, Indikationenrapport, interkollegiales Feedback, interne Fortbildungen
Involvierte Berufsgruppen	Ärzteschaft
Weiterführende Unterlagen	https://www.smartermedicine.ch/

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

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 zuhänden der Geschäftsleitung. Auf dieser Grundlage werden Massnahmen festgelegt, wie in Zukunft Haftpflichtfälle verhindert werden können.

Q-Board

Ziel	Stärkung von Qualität, Sicherheit und Patientenzufriedenheit mithilfe von transparenten Qualitätskennzahlen und -zielen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	medizinische Bereiche, standortübergreifend
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Neuformierung Q4 2021
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	PDCA, Management Review

Systematisches Erfassen der Patientenrückmeldungen zum Spitalaufenthalt

Ziel	Förderung des KVPs und 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 ambulante Bereiche
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.
Methodik	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess
Evaluation Aktivität / Projekt	Kennzahlen-Monitoring, Benchmarking (intern, teilweise extern)

Medikationssicherheit

Ziel	Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung etablierter Konzepte zur Optimierung des Medikationsprozesses
Bereich, in dem die Aktivität läuft	Kernbereiche
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

Schnittstellenmanagement interner Probentransport

Ziel	Optimierung von Schnittstellen
Bereich, in dem die Aktivität läuft	OP-Management, Transport, Labor, Pathologie
Standorte	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
Aktivität: Laufzeit (seit...)	Q2 2023 - Q1 2024
Art der Aktivität	Es handelt sich dabei um eine interne Aktivität.

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 Ende 2019 vollständig digital im KIS integriert und den Prozessen (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.

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.

4.4.2 Interprofessionelle (Peer) Reviews

Das interprofessionelle Review ist ein kollegiales Verfahren, um unter Einbezug von externen Fachpersonen Patientenfälle retrospektiv zu analysieren, im kollegialen Austausch zu besprechen und – falls notwendig – gemeinsam Qualitätsverbesserungsmassnahmen zu erarbeiten. Ziel ist es, einen kontinuierlichen internen Verbesserungsprozess auszulösen und eine Sicherheits- und Lernkultur in den teilnehmenden Spitälern und Kliniken zu etablieren.

4.4.2.1 IQM Peer Review Verfahren

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

IQM ist eine trägerübergreifende Initiative, offen für alle Spitäler und Kliniken aus Deutschland und der Schweiz. Ziel ist die medizinische Behandlungsqualität im Krankenhaus für alle Patient:innen zu verbessern. Der gemeinsame Handlungskonsens der Mitglieder besteht aus den 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.initiative-qualitaetsmedizin.de/mitglieder/report/traeger/traeger-luzerner-kantonsspital> 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 2024 das letzte Peer Review Verfahren durchgeführt.

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

4.4.3 Patient-reported outcome measures (PROMs)

Patient-reported Outcome Measures (PROMs) messen die von Patient:innen individuelle, subjektive Wahrnehmung einer Behandlung auf die Lebensqualität. Neben anderen Indikatoren messen sie die Behandlungsqualität und geben ein Abbild der Lebensqualität der Patient:innen entsprechend ihren individuellen Werten, Präferenzen und Vorstellungen. Die Messung erfolgt mittels standardisierter, international validierter Fragebögen zum subjektiven Gesundheitszustand vor, während und nach einer Behandlung. Die Erfassung und Analyse von PROMs haben einen vielfältigen Nutzen. Sie helfen beispielsweise die Kommunikation und Shared-Decision-Making mit den Patient:innen zu verbessern. Zudem erhält das medizinische Fachpersonal eine zeitnahe Rückmeldung über den Behandlungserfolg aus Sicht der Patient:innen und kann weitere Schritte einleiten.

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr folgenden PROM-Messungen durchgeführt/geplant:						
Krankheitsbild	Leistungsbereich	Behandlungspfad(e)/Klinik(en)	Verwendete Score(s)	Seit/Ab	Standorte	Kommentare
Radikale Prostatektomie	Urologie	Klinik für Urologie	EPIC-26	Q1 2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Hüft TEP	Bewegungsapparat chirurgisch	Klinik für Orthopädie/ Unfallchirurgie	EQ-5D-5L, Oxford Hip Score	Q1 2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Radiusfraktur	Bewegungsapparat chirurgisch	Klinik für Orthopädie/ Unfallchirurgie	EQ-5D-5L, PRWE	Q1 2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Knie-TEP	Bewegungsapparat chirurgisch	Klinik für Orthopädie/ Unfallchirurgie	EQ-5D-5L, SF-36, Oxford Knee Score, Lysholm, Tegner	H1 2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Papierprozess bereits implementiert
Mammakarzinom	Gynäkologie	Brustzentrum	BREAST-Q, EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23	Q4 2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	
Onkologische Rehabilitation	Internistisch-onkologisch	Onkologie	FACT-G, MFIS, FBK-R23, PG-SGA	H2 2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Palliativmedizin	Internistisch-onkologisch	Onkologie	IPOS	Q1 2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Sarkom	Bewegungsapparat chirurgisch	Orthopädie/Unfallchirurgie	in Planung	in Planung	LUKS Spitalbetriebe AG,	

					Luzern	
Spondylodese, Vertebroplastien, Kyphoplastie, Revisionen	Neurochirurgie	Interdisziplinäres Wirbelsäulenzentrum	COMI, EQ-5D-5L	Q4 2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	
Vestibularisschwannome	Hals-Nasen-Ohren	Klinik für HNO und Klinik für Neurochirurgie	VSQOL-AN	Q3 2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	

4.5 Registerübersicht

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

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

Unser Betrieb hat im Berichtsjahr an folgenden Registern teilgenommen:				
Bezeichnung	Fachrichtungen	Betreiberorganisation	Seit/Ab	Standorte
A-QUA CH Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz	Anästhesie	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
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	Thoraxchirurgie	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
CHPACE WEB Datenbank der implantierten Schrittmacher und Defibrillatoren sowie der Ablationen	Kardiologie	Schweizerische Stiftung für Rhythmologie www.pacemaker-stiftung.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

		www.rhythmologie-stiftung.ch		
CICH-Datenbank Schweizerisches Cochlear Implant Register	ORL	ORL-Klinik Zürich www.orl-hno.ch	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
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/uebe...	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 (Sursee)	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
MIBB Register der Minimal invasiven	Gynäkologie und Geburtshilfe, Radiologie, Senologie	MIBB Working Group der Schweizerischen Gesellschaft	2008	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS

Brust-Biopsien		für Senologie c/o Adjumed Services AG www.mibb.ch/		Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
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_Neon...	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/schnit...	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.swisscleftregistry.org/F...	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
SGHC Register der Schweizerischen Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie	Herz- und thorak. Gefässchirurgie	SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR HERZ- UND THORAKALE GEFÄSSCHIRURGIE www.sghc-sscc.ch/	2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
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, Bariatric	SMOB Register www.smob.ch/	2010 (Luzern), 2011 (Sursee)	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee

SNPSR Swiss Neuropaediatric Stroke Registry	Neurologie, Phys. Med. und Rehabilitation, Pädiatrie, Hämatologie, Radiologie, Intensivmedizin	Neuropaediatric, Universitätskinderklinik, Inselspital Bern	2000	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SOG Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft	Ophthalmologie	SOG www.sog-ssso.ch/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SOL-DHR Schweizerisches Organ Lebendspender 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 Herzerkrankungen 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/h...	1995	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
SRSK Schweizer Register für Seltene Krankheiten	Alle Fachbereiche	Institut für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) www.ispm.unibe.ch/researc...	2023	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/kompetenz... dkf.unibas.ch/de/home/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern
STIS Swiss Teratogen Information Service	Gynäkologie und Geburtshilfe, Prävention und Gesundheitsw., Kinder- und Jugendmedizin, Kl. Pharmakol. und Toxikol.	Swiss Teratogen Information Service STIS, Division de Pharmacologie clinique,	2001	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

		Centre Hospitalier Universitaire Vaudois www.swisstis.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	Adjumed Services AG www.adjumed.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

Die nationale Surveillance der postoperativen Wundinfektionen	Geburtshilfe, Orthopädische Chirurgie, Prävention und Gesundheitsw., Herz- und thorak. Gefässchir., Infektiologie, Kardiologie, Intensivmedizin	www.swissnoso.ch	Jahren	AG, 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-re...	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 Kathethertherapie	Allgemeine Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie und Venerologie, Herz- und thorak. Gefässchir., Angiologie	Schweizerische Gesellschaft für Phlebologie und Unionsgesellschaft (union of vascular societies) uvs.ch phlebology.ch	mehreren Jahren	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.traumanetzwerk-dgu.de	2011	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
VisHSM Register für Hochspezialisierte Viszeralchirurgie	Chirurgie	Adjumed Services AG www.adjumed.net/vis/	mehreren Jahren	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee
ZDR	Alle Fachbereiche	Bundesamt für Gesundheit	mehreren	LUKS Spitalbetriebe

Zentrales Dosisregister		www.bag.admin.ch	Jahren	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/p...	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	2022	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Rezertifizierung 2025
QUARTS (ISO 17025, ISO 15189)	Kinderwunschzentrum (Frauenklinik)	2008	2022	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Nächste Akkreditierung im Jahr 2025
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Tumorzentrum	2014	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re-Zertifizierung 2027
Deutsche Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Brustzentrum (Frauenklinik)	2006	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Gynäkologisches Tumorzentrum (Frauenklinik)	2011	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Kopf-, Hals-Tumorzentrum(Chirurgie, HNO und MKG)	2015	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Prostatazentrum (Chirurgie)	2015	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Uro-Onkologisches Zentrum Module Nieren und Harnblase	2021	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Viszeralonkologisches Zentrum(Chirurgie, Viszeralchirurgie)	2015	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Darmkrebszentrum	2012	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Pankreaskarzinomzentrum	2012	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V.	Hauttumore	2017	2024	LUKS Spitalbetriebe	nächste Re-

OnkoZert				AG, Luzern	Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Zentrum für Leukämien und Lymphome	2021	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re- Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Medizinische Onkologie	2014	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re- Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Radiologie und Nuklearmedizin	2014	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re- Zertifizierung 2027
Krebsgesellschaft e.V. OnkoZert	Radio-Onkologie	2014	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	mit Satelliten-Standort KS Zug, nächste Re- Zertifizierung 2027
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	2024	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re- Zertifizierung 2027
EDQM-Guide	Lagerung von Knochengewebe (Femurköpfe)	2014	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Erneuerung Betriebsbewilligung im Jahr 2026
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie, Herz- und Kreislaufforschung (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 2025
Swiss Federation of Clinical Neuro-Sciences SFCNS	Zentrum für Neurologie und Neurorehabilitation (Stroke Center)	2013	2024	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
Swiss-Medic Betriebsbewilligung Arzneimittel (GMP und GDP)	Pharmazie	2006	2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	erfolgreiche Re- Zertifizierung

ISO 17025:2018 (SAS)	Labormedizin	2006	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Akkreditierung gültig bis 2026
Heilmittelgesetz - Umgang (Herstellung und Grosshandel) mit Blut und labilen Blutprodukten (Swissmedic)	Hämatologie Labor der Labormedizin	1997	2023	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern, LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee, LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen	erfolgreiche Erneuerung der Betriebsbewilligung bis 2028
Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT (JACIE)	Abteilung Hämatologie (Apheresis Unit)	2012	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Re-Akkreditierung im Jahr 2025
Verordnung über mikrobiologische Laboratorien (818.101.32)	Medizinische Mikrobiologie der 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	-	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2026
Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (ZK-IS)	Neonatologie und Päd. Intensivmedizin	-	2021	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	nächste Re-Zertifizierung 2025
Hygienezertifikat (bioexam)	Gastronomie	2013	2023	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	-	2020	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	nächste Re-Zertifizierung 2025

QUALITÄTSMESSUNGEN

Zufriedenheitsbefragungen

5 Patientenzufriedenheit

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

5.1 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Akutsomatik – Erwachsene

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 2024 (CI* = 95%)
	2019	2021	2023	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.05	4.23	4.22	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.46	4.53	4.58	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.45	4.54	4.57	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.36	4.44	4.48	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	3.71	3.99	3.99	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	86.70 %	89.60 %	92.07 %	– %
Anzahl versendeter Fragebogen 2024				–
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.17	4.11	4.16	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.60	4.57	4.55	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.60	4.52	4.53	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.63	4.34	4.47	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.04	3.96	3.96	– (–)

Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	89.90 %	91.10 %	90.39 %	– %
Anzahl versendeter Fragebogen 2024				–
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	–	Rücklauf in Prozent		– %
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (durch die Ärztinnen/Ärzte und Pflegefachpersonen)?	4.32	4.11	4.33	– (–)
Hatten Sie die Möglichkeit Fragen zu stellen?	4.69	4.63	4.75	– (–)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.71	4.58	4.66	– (–)
Wurde Ihnen der Zweck der Medikamente, die Sie zu Hause einnehmen sollten, verständlich erklärt?	4.64	4.52	4.68	– (–)
Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?	4.12	4.14	4.18	– (–)
Wie empfanden Sie die Dauer Ihres Spitalaufenthalts?	92.60 %	89.90 %	95.00 %	– %
Anzahl versendeter Fragebogen 2024				–
Anzahl ausgewerteter 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, 2022 und 2024 für die Akutsomatik regulär keine Zufriedenheitsbefragungen (ANQ) stattgefunden. Dargestellt werden nur die Vorjahre in denen Befragungen stattgefunden haben und zu denen Werte vorhanden sind. Ab 2025 folgt eine neue Befragung in einem erweiterten Format:

Der ANQ-Kurzfragebogen, den die Spitäler und Kliniken seit 2011 für die nationale Zufriedenheitsmessung einsetzten, bestand aus fünf bis sechs Fragen. Um künftig eine vertieftere Abfrage aller relevanten Dimensionen und ein detaillierteres Monitoring der Patientenperspektive im Langzeitverlauf zu ermöglichen, wird der ANQ-Kurzfragebogen ab 2025 durch ein differenziertes Befragungsinstrument abgelöst. Zukünftig liegt der Fokus nicht mehr auf der Patientenzufriedenheit, sondern der Patientenerfahrung (PREMs – Patient Reported Experience Measures).

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	Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär behandelten Patient:innen (≥ 16 Jahre) versendet, die im April – das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patient:innen. ▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen wurden nur einmal befragt.

Bemerkungen

5.2 Nationale Befragung Patientenzufriedenheit Rehabilitation – Erwachsene

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 2024 (CI* = 95%)
		2019	2021	2022	
Luzerner Höhenklinik Montana					
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		4.41	4.24	4.22	4.19 (3.98 - 4.39)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		4.55	4.28	4.33	4.45 (4.21 - 4.69)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.48	4.42	4.20	4.20 (3.96 - 4.44)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.51	4.68	4.42	4.55 (4.35 - 4.75)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.55	4.44	4.30	4.54 (4.33 - 4.76)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.93	3.80	3.56	4.00 (3.76 - 4.24)
Anzahl versendeter Fragebogen 2024					87
Anzahl ausgewerteter Fragebogen		50	Rücklauf in Prozent		57.00 %
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern					
Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung durch das Reha-Team (ärztliches und therapeutisches Personal, Pflegefachpersonen, Sozialdienst)?		3.90	4.39	4.06	4.31 (- - -)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?		3.83	4.06	4.29	4.29 (- - -)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?		4.05	4.14	4.37	4.36 (- - -)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?		4.31	4.48	4.31	4.53 (- - -)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?		4.12	4.47	4.51	4.83 (- - -)
Wie war die Organisation aller für Sie und Ihre Angehörigen wichtigen Massnahmen für die Zeit nach dem Reha-Aufenthalt (Betreuung, Spitex, Therapien usw.)?		3.66	3.96	4.07	4.42 (- - -)
Anzahl versendeter Fragebogen 2024					44
Anzahl ausgewerteter Fragebogen		16	Rücklauf in Prozent		36.00 %

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	4.13 (3.83 - 4.44)
Wurden Sie zu Beginn Ihres Reha-Aufenthalts verständlich über Ablauf und Ziele Ihrer Rehabilitation informiert?	4.62	4.51	4.61	4.67 (4.33 - 5.01)
Wurden Sie während Ihres Reha-Aufenthalts ausreichend in Entscheidungen einbezogen?	4.58	4.52	4.49	4.36 (4.02 - 4.70)
Erhielten Sie verständliche Antworten auf Ihre Fragen?	4.65	4.79	4.36	4.59 (4.30 - 4.87)
Entsprachen die Therapien Ihren Erwartungen (Umfang, Ablauf usw.)?	4.67	4.26	4.31	4.53 (4.22 - 4.84)
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	4.03 (3.70 - 4.36)
Anzahl versendeter Fragebogen 2024				38
Anzahl ausgewerteter Fragebogen	24	Rücklauf in Prozent		63.00 %

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. Dargestellt werden nur die Vorjahre in denen Befragungen stattgefunden haben und zu denen Werte vorhanden sind.

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	Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle stationär (mind. 24 Stunden) behandelten Patient:innen (≥ 16 Jahre) versendet, die im April und Mai 2024 aus einer Rehabilitationsklinik oder Rehabilitationsabteilung eines Akutspitals ausgetreten sind.
	Ausschlusskriterien	▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein. ▪ In der Klinik verstorbene Patient:innen. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen 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 eigene Messungen quartalsweise durch.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 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 und Erfahrungen 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 die Entwicklung in den letzten 12 Monaten.

Grundsätzlich sind die Rückmeldungen unserer stationären Patienten und Patientinnen sehr gut (> 4.5 auf einer Skala von 1-5). Mit einer genauen Analyse bis auf Ebene der Einzelfragen können alle Kliniken und Abteilungen unterstützt werden, damit die Patienten und Patientinnen ihren Aufenthalt noch besser erleben können.

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. Benchmarkdaten mit der Frauenklinik des Kantonsspitals Winterthur unterstützen uns dabei.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 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.

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 in der Neurorehabilitation erfassen wir zusätzlich, um das Angebot und die Prozesse noch gezielter und kontinuierlich verbessern zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“ durchgeführt.

Die Befragung erfolgt als strukturiertes Austrittsgespräch. Die Daten ermöglichen eine differenzierte Aussage über die Erfahrungen im ambulanten wie im stationären Bereich.

Die Auswertungen erfolgen semesterweise und unterstützen den kontinuierlichen Verbesserungsprozess. Erfreulicherweise ist die Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau stabil.

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 2024 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 Ambulatorien Medizin

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

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

Teilgenommen haben verschiedene medizinische Ambulatorien im Spitalzentrum.

Das Patientenkollektiv stand in Abhängigkeit zum befragten Ambulatorium.

Die Zufriedenheit der Patienten und Patientinnen war auch in diesem Berichtsjahr mit Werten teilweise deutlich über 4.5 auf einer 5er Skala bei allen Themenblöcken wie Ärzteschaft, Pflege/Therapie, Interprof. Zusammenarbeit, Koordination/Abläufe und allgemeines Urteil sehr hoch. Auf Frageebene liessen sich hingegen Verbesserungspotentiale erkennen. Sehr erfreulich war die positive Bewertung der Frage nach der Weiterempfehlung.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	
---	--

5.3.6 Betriebliche Patientenbefragung Rehazentrum Wolhusen

Die Zufriedenheit unserer Patienten und Patientinnen während der Rehabilitation erfassen wir zusätzlich, um das Angebot und die Prozesse noch gezielter und kontinuierlich verbessern zu können.

Diese Patientenbefragung haben wir im Jahr 2024 am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Rehazentrum Wolhusen

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine betriebsinterne Messung.

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

ombudsstelle@luks.ch

6 Angehörigenzufriedenheit

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

6.1 Nationale Befragung im Kinderbereich in der Akutsomatik – Eltern

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 2024 (CI* = 95%)
	2019	2021	2023	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Würden Sie dieses Spital in Ihrem Freundeskreis und in Ihrer Familie weiterempfehlen?	8.29	8.47	8.64	– (–)
Wie beurteilen Sie die Qualität der Betreuung, die Ihr Kind erhalten hat?	8.47	8.67	8.84	– (–)
Wenn Sie den Ärztinnen und Ärzten wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.88	8.88	8.65	– (–)
Wenn Sie dem Pflegepersonal wichtige Fragen über Ihr Kind stellten, bekamen Sie Antworten, die Sie verstehen konnten?	8.82	9.11	8.76	– (–)
Wurde Ihr Kind während des Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?	9.45	9.45	9.48	– (–)
Anzahl angeschriebene Eltern 2024				–
Anzahl ausgewerteter 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, 2022 und 2024 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	Unisanté, Lausanne

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Die Befragung wurde an alle Eltern von allen stationär behandelten Patient:innen (unter 16 Jahre) versendet, die im April – das Spital verlassen haben.
	Ausschlusskriterien	▪ Im Spital verstorbene Patient:innen. ▪ Patient:innen ohne festen Wohnsitz in der Schweiz, mit Ausnahme: Fürstentum Liechtenstein. ▪ Mehrfachhospitalisierte Patient:innen wurden nur einmal befragt.

7 Mitarbeitendenzufriedenheit

Die Messung der Mitarbeitendenzufriedenheit liefert den Betrieben wertvolle Informationen, wie die Mitarbeitenden das Spital als Arbeitgeber/in 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 zu ermöglichen. Somit wird eine gemeinsame Reflexion und das gemeinsame Übernehmen von Verantwortung für die Umsetzung der definierten Massnahmen gefördert.

Diese Mitarbeitendenbefragung haben wir im Jahr 2023 an allen Standorten durchgeführt.

Die nächste Mitarbeitendenbefragung erfolgt im Jahr 2026.

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 (Hausärzt:innen und niedergelassene Spezialärzt:innen) eine wichtige Rolle. Viele Patient:innen 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 Zuweisenden den Betrieb und die fachliche Betreuung der zugewiesenen Patient:innen empfunden haben.

8.1 Eigene Befragung

8.1.1 Zuweiserbefragung

Neben allgemeinen Fragen zur Zufriedenheit in der Zusammenarbeit mit der LUKS Gruppe wurden die Zuweisenden gebeten, ihre Zufriedenheit und Wahrnehmungen zu dem für sie wichtigsten der LUKS Spitalstandorte abzugeben.

Diese Zuweiserbefragung haben wir im Jahr 2023 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt. Die nächste Zuweiserbefragung erfolgt im Jahr 2025.

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

Behandlungsqualität

Messungen in der Akutsumatik

9 Wiedereintritte

9.1 Nationale Auswertung ungeplante Rehospitalisationen

Ungeplante Rehospitalisationen bezeichnen akute klinische Ereignisse, die eine umgehende Hospitalisation bedingen und als Bestandteil der bisherigen Behandlung nicht zwingend erwartet wurden. Von allen Wiedereintritten, die während 30 Tagen nach Spitalaufenthalt auftreten, werden lediglich ungeplante Wiedereintritte als Qualitätsauffälligkeit gezählt und berücksichtigt. Dabei werden ungeplante Rehospitalisationen stets als Auffälligkeiten angesehen, unabhängig vom genauen Grund des Wiedereintritts. Geplante Rehospitalisationen hingegen werden nicht berücksichtigt.

Seit dem Jahr 2022 (BFS-Datenjahr 2020) verwendet der ANQ den Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) um die ungeplanten Rehospitalisationen während 30 Tagen nach Spitalaufenthalt auszuwerten. Die Unterscheidung zwischen ungeplanten und geplanten Rehospitalisationen erfolgt mittels des Algorithmus. Die Medizinische Statistik der Krankenhäuser dient als Datengrundlage für die Bildung und Auswertung der ungeplanten Rehospitalisationen.

Insgesamt werden 13 Indikatoren ausgewertet, für die transparente Publikation eignen sich davon jedoch nur die folgenden 6 Indikatoren:

Messergebnisse

Qualitätsindikatoren	BFS-Daten 2021	BFS-Daten 2022
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	Risikoadjustierte Rate	Risikoadjustierte Rate
Spitalweite Kohorte	6.15 %	5.82 %
Chirurgisch-gynäkologische Kohorte	4.52 %	4.24 %
Kardiorespiratorische Kohorte	10.13 %	10 %
Kardiovaskuläre Kohorte	8.27 %	7.12 %
Neurologische Kohorte	5.79 %	7.97 %
Sonstige medizinische Kohorte	8.71 %	8.63 %
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	Risikoadjustierte Rate	Risikoadjustierte Rate
Spitalweite Kohorte	6.21 %	5.78 %
Chirurgisch-gynäkologische Kohorte	4.15 %	4.67 %
Kardiorespiratorische Kohorte	11.13 %	8.93 %
Kardiovaskuläre Kohorte	9 %	8.93 %
Neurologische Kohorte	8.54 %	6.49 %
Sonstige medizinische Kohorte	9.22 %	8.47 %
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen	Risikoadjustierte Rate	Risikoadjustierte Rate
Spitalweite Kohorte	5.3 %	5.12 %
Chirurgisch-gynäkologische Kohorte	3.7 %	4.03 %
Kardiorespiratorische Kohorte	9.02 %	8.84 %
Kardiovaskuläre Kohorte	0 %	5.52 %
Sonstige medizinische Kohorte	9.04 %	7.41 %

Zur Risikoadjustierung der ungeplanten Rehospitalisationen werden das Alter, das Geschlecht und

eine Vielzahl möglicher komorbider Nebenerkrankungen der Patient:innen berücksichtigt. Beurteilt wird dabei der Zustand der Patient:innen beim Erstaufenthalt (nicht beim Wiedereintritt).

Der ANQ publiziert die Messergebnisse in vergleichender Darstellung auf seiner Website:

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

Angaben zur Messung	
Auswertung	Dr. med. Dr. sc. nat. Michael Havranek, Universität Luzern
Methode / Instrument	Algorithmus des Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS), angepasst auf die Schweizer Codier-Regeln. Die angepasste Version für die Schweiz wurde mittels einer Validierungsstudie geprüft.

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	- Stationäre Patientinnen und Patienten. 18 Jahre oder älter. - Patient:in ist beim Erstaufenthalt nicht verstorben. - Patient:in wurde nach Erstaufenthalt nicht direkt an ein anderes Akutspital überwiesen. - Vorhandensein eines Hauptdiagnose-Kodes oder eines Haupt- oder Nebenbehandlungs-Kodes, der gemäss den spezifischen Ein- und Ausschlusskriterien eine der Kohorten beschreibt.
	Ausschlusskriterien	- Entlassung erfolgte beim Erstaufenthalt entgegen dem Rat des behandelnden Arztes. - Vorhandensein eines Hauptdiagnose-Kodes für eine psychiatrische Erkrankung oder eine Rehabilitation. - Erstaufenthalt in einer psychiatrischen Klinik (Krankenhaustypologie «K211» und «K212») oder einer Rehabilitationsklinik («K221») oder Erstaufenthalt in einer psychiatrischen Hauptkostenstelle («M500»), einer Hauptkostenstelle für Rehabilitation («M950») oder einer pädiatrischen Hauptkostenstelle («M400»). - Erstaufenthalt zur ausschliesslichen medizinischen Behandlung eines Krebsleidens, ohne einen chirurgischen Eingriff (dieses Ausschlusskriterium betrifft nur den spitalweiten Indikator und seine Kohorten, weil die diagnose- und eingriffs-spezifischen Indikatoren in jedem Fall auf spezifische Diagnosen bzw. Eingriffe ausgerichtet sind). - Fehlen eines ausreichenden Nachverfolgungszeitraumes von 30 Tagen nach der Entlassung (z.B. im Dezember am Ende des Jahres der aktuellen Untersuchungsperiode), sodass nicht bestimmt werden kann, ob eine Rehospitalisation, während 30 Tagen erfolgte. - Beim betreffenden Erstaufenthalt handelt es sich bereits um eine ungeplante Rehospitalisation während 30 Tagen eines vorhergehenden Erstaufenthalts mit dem gleichen Grundleiden. - Patient:in lebt im Ausland. - Vorhandensein einer mit mikrobiologischem Nachweis bestätigten COVID-19 Diagnose.

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	✓	✓	✓

LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee

LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen

Messergebnisse

Ergebnisse der Berichtsperiode: 1.1.2018 bis 31.12.2021

	Anzahl eingeschlossene Primär-Implantate (Total)	Rohe 2-Jahres-Revisionsrate % (n/N)	Vorjahreswerte Adjustierte Revisionsrate %			Adjustierte Revisionsrate %
	2018 - 2021	2018 - 2021	2015 - 2018	2016 - 2019	2017 - 2020	2018 - 2021
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern						
Primäre Hüfttotalprothesen	458	4.40%	3.50%	3.40%	4.00%	4.30%
Primäre Knieprothesen	303	1.30%	1.40%	1.80%	1.20%	1.30%
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee						
Primäre Hüfttotalprothesen	560	0.70%	1.70%	1.30%	0.90%	0.70%
Primäre Knieprothesen	336	2.40%	5.50%	4.60%	2.80%	2.30%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen						
Primäre Hüfttotalprothesen	868	2.10%	1.90%	1.80%	2.00%	2.10%
Primäre Knieprothesen	410	2.70%	2.70%	2.60%	3.00%	2.50%

Die 2-Jahres-Revisionsrate bezieht sich auf kumulierte Daten über einen Zeitraum von vier Jahren, was bedeutet: Die Berichtsperiode der Publikation von 2024 beinhaltet die Anzahl der beobachteten Eingriffe vom Januar 2018 bis Dezember 2021. Damit alle Implantate zwei Jahre beobachtet werden, geht die Nachverfolgung bis Dezember 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	Swiss RDL, ISPM Bern
Methode / Instrument	Implantatregister SIRIS Hüft und Knie

Angaben zum untersuchten Kollektiv		
Gesamtheit der zu untersuchenden Patient:innen	Einschlusskriterien	Alle Patient:innen mit primären Hüft- und bzw. Knieimplantationen, die eine Patienten-Registrierungseinwilligung unterzeichnet haben.
	Ausschlusskriterien	Patient:innen, 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 2024 am Standort „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“ durchgeführt. Das Interdisziplinäre Wirbelsäulenzentrum am Standort Luzern beteiligt sich an diesem Register und leistet einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung und -entwicklung in der Wirbelsäulenchirurgie.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Seitens ANQ sind bisher noch keine Ergebnisse transparent publiziert worden.

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, Wirbelsäulenchirurgie und herzchirurgische Eingriffe) erfolgt die Nachbefragung 90 Tage nach dem Eingriff (sog. Follow-up).

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

	LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern	LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee	LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen
Unser Betrieb beteiligte sich an den Wundinfektionsmessungen folgender Operationen:			
▪ *** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	✓	✓	✓
▪ *** Dickdarmoperationen (Colon)	✓	✓	✓
▪ Rektumoperationen		✓	
▪ Herzchirurgie	✓		
▪ Herzkranzgefässbypass	✓		
▪ Herzklappenersatz	✓		
▪ Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	✓	✓	✓
▪ Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen			✓

Messergebnisse

Ergebnisse der Messperiode (ohne Implantate) 1. Oktober 2023 – 30. September 2024

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
	2023/2024	2023/2024	2020/2021	2021/2022	2022/2023	2023/2024
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	138	4	-	-	-	2.90% (0.10% - 5.70%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	110	15	9.20%	11.30%	3.90%	9.30% (3.90% - 14.80%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	2	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	67	1	22.00%	5.20%	9.70%	2.10% (0.00% - 5.60%)
Rektumoperationen	6	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen						
*** Blinddarm-Entfernungen bei Kindern und Jugendlichen	3	0	-	-	-	0.00% (0.00% - 0.00%)
*** Dickdarmoperationen (Colon)	26	0	0.00%	0.00%	5.80%	0.00% (0.00% - 0.00%)

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

Ergebnisse der Messperiode (mit Implantaten) 1. Oktober 2023 – 30. September 2024

Operationen	Anzahl beurteilte Operationen (Total)	Anzahl festgestellter Wundinfektionen (N)	Vorjahreswerte adjustierte Infektionsrate %			adjustierte Infektionsrate % (CI*)
			2020/2021	2021/2022	2022/2023	
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern						
Herzchirurgie	336	3	-	0.60%	1.00%	0.90% (0.00% - 0.20%)
Herzkranzgefässbypass	139	1	-	0.00%	0.40%	1.20% (0.00% -

						3.00%)
Herzklappenersatz	103	0	-	0.00%	1.10%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	77	0	-	0.80%	0.00%	0.00% (0.00% - 0.00%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	178	0	-	0.00%	0.80%	0.00% (0.00% - 0.00%)
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen						
Erstimplantation von Hüftgelenksprothesen	350	0	-	0.40%	0.60%	0.00% (0.00% - 0.00%)
Erstimplantationen von Kniegelenksprothesen	220	0	-	0.00%	0.20%	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 Patient:innen	Einschlusskriterien Erwachsene	Alle stationären Patient:innen (≥ 16 Jahre), bei denen die entsprechenden Operationen (siehe Tabellen mit den Messergebnissen) durchgeführt wurden.
	Einschlusskriterien Kinder und Jugendliche	Alle stationären Patient:innen (≤ 16 Jahre), bei denen eine Blinddarmoperation durchgeführt wurde.
	Ausschlusskriterien	Patient:innen, 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 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.
Die Messungen finden gruppenweit 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 2024 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	
---	--

11.2.3 Surveillance nosokomialer Infektionen

Im Berichtsjahr wurde das Klinikinformationssystem der Firma Epic um das Modul «Bugsy» erweitert. Dadurch steht der Spitalhygiene eine zeitnahe, teil-automatisierte Surveillance von CLABSI, CAUTI sowie weiterer HAI zur Verfügung.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine kontinuierliche, interne Surveillance.

Angaben zur Messung

Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Bugsy Modul von Epic
---	----------------------

12 Stürze

Hinweis zur nationalen Messung Sturz & Dekubitus: Keine Messung im Jahr 2023 - Ablösung der Messmethode

Im November 2022 entschied der ANQ, in die Weiterentwicklung der Messung zu investieren und die bisherige, seit 2011 gültige Messmethode der Universität Maastricht LPZ, abzulösen. Für die Spitäler und Kliniken war die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus jeweils mit grossem personellem Aufwand verbunden. Auf ihre Initiative hin, ist der ANQ daran, andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen. Das Ziel ist, klinische Routinedaten, das heisst Daten aus der elektronischen Patientendokumentation, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen nutzbar zu machen. Mit Blick auf die anstehenden methodischen Veränderungen hat der ANQ beschlossen, die nationale Messung ab 2023 zu sistieren. Die Qualitätsindikatoren Sturz und Dekubitus bleiben jedoch fester Bestandteil des ANQ-Messplans. Um mittelfristig eine auf Routinedaten basierende Messung aufbauen zu können, investiert der ANQ in die Weiterentwicklung der Messung. Dafür unterstützt er das Projekt Vis(q)ual Data der Berner Fachhochschule BFH.

Weitere Informationen zur Weiterentwicklung der Messung Sturz & Dekubitus finden Sie hier:

<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messinformation-akutsomatik/sturz-dekubitus/>

12.1 Eigene Messung

12.1.1 Eigene Incident-Messung

Für den internen Benchmark werden im stationären Bereich Anzahl kontrollierte und nicht kontrollierte Stürze sowie Sturzrate pro 1'000 Pflgetage aus den klinischen Routinedaten erhoben um allfällige Veränderungen im Bereich der Sturzprävention bis zur Wiederaufnahme der nationalen Prävalenzmessung rechtzeitig zu erkennen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ und neu auch der „Spital Nidwalden AG, Stans“ durchgeführt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.
Die Messung findet spitalweit statt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine interne, kontinuierliche Analyse.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	Analyse anhand von Routinedaten.

13 Dekubitus

Hinweis zur nationalen Messung Sturz & Dekubitus: Keine Messung im Jahr 2023 - Ablösung der Messmethode

Im November 2022 entschied der ANQ, in die Weiterentwicklung der Messung zu investieren und die bisherige, seit 2011 gültige Messmethode der Universität Maastricht LPZ, abzulösen. Für die Spitäler und Kliniken war die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus jeweils mit grossem personellem Aufwand verbunden. Auf ihre Initiative hin, ist der ANQ daran, andere Methoden zur Datenerhebung zu prüfen. Das Ziel ist, klinische Routinedaten, das heisst Daten aus der elektronischen Patientendokumentation, für kostengünstigere nationale Qualitätsmessungen nutzbar zu machen. Mit Blick auf die anstehenden methodischen Veränderungen hat der ANQ beschlossen, die nationale Messung ab 2023 zu sistieren. Die Qualitätsindikatoren Sturz und Dekubitus bleiben jedoch fester Bestandteil des ANQ-Messplans. Um mittelfristig eine auf Routinedaten basierende Messung aufbauen zu können, investiert der ANQ in die Weiterentwicklung der Messung. Dafür unterstützt er das Projekt Vis(q)ual Data der Berner Fachhochschule BFH.

Weitere Informationen zur Weiterentwicklung der Messung Sturz & Dekubitus finden Sie hier:
<https://www.anq.ch/de/fachbereiche/akutsomatik/messinformation-akutsomatik/sturz-dekubitus/>

13.1 Eigene Messungen

13.1.1 Eigene Incident-Messung

Für die interne Qualitätskontrolle werden im ambulanten und stationären Bereich die Anzahl nosokomiale Dekubitus der Kategorie ≥ 1 und ≥ 2 erhoben. Aus diesen Daten leiten sich die entsprechenden Dekubitusraten pro 1000 Pflgetage ab.

Die Qualitätskontrolle dient neben dem internen Benchmark auch dazu, fehlenden Daten insbesondere fehlende Einträge der Dekubituskategorien zu identifizieren. Dies soll eine möglichst gute Vorbereitung für die zukünftige ANQ-Messung Sturz & Dekubitus sein, welche klinische Routinedaten aus der elektronischen Patientendokumentation nutzen wird.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um eine kontinuierliche, interne Überwachung.

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 Patient:innen 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 Messinstrumente (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, neurologischen 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.

In der psychosomatischen Rehabilitation werden einerseits die somatischen Beschwerden mit dem Patient Health Questionnaire 15 (**PHQ-15**) und andererseits Angst und Depression mit der Hospital Anxiety and Depression Scale (**HADS**) erfasst. Letztgenannter wird in HADS-A für Angst und HADS-D für Depression unterschieden.

Der **6-Minuten-Gehtest** misst die körperliche Leistungsfähigkeit anhand der in sechs Minuten maximal zurückgelegten Gehstrecke in Metern und wird in der kardialen und pulmonalen Rehabilitation eingesetzt.

Der **MacNew Heart** und Chronic Respiratory Questionnaire (**CRQ**) sind krankheitsspezifische Messinstrumente in der kardialen und pulmonalen Rehabilitation und messen die subjektive Lebensqualität mithilfe eines Fragebogens.

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.

In der paraplegiologischen und psychosomatischen Rehabilitation wurden für das Jahr 2021 das erste Mal transparente Daten ausgewiesen. Die pädiatrische Rehabilitation unterliegt aktuell keiner Messpflicht.

Muskuloskelettale Rehabilitation	2020	2021	2022	2023
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-1.640 (-3.630 - 0.350)	-0.700 (-2.640 - 1.240)	1.340 (-0.140 - 2.830)	1.710 (0.160 - 3.250)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				115
Anteil in Prozent				91.3%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	4.130 (1.960 - 6.290)	5.250 (3.660 - 6.830)	5.100 (3.430 - 6.770)	6.280 (4.530 - 8.020)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				91
Anteil in Prozent				91.9%

Neurologische Rehabilitation	2020	2021	2022	2023
LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	2.070 (0.180 - 3.960)	3.240 (1.560 - 4.910)	3.800 (2.360 - 5.230)	3.570 (2.150 - 4.990)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				343
Anteil in Prozent				91.2%

Kardiale Rehabilitation	2020	2021	2022	2023
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	-18.680 (-44.520 - 7.160)	-22.520 (-49.080 - 4.040)	-16.610 (-43.750 - 10.540)	-14.040 (-40.950 - 12.870)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				92
Anteil in Prozent				81.4%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), MacNew Heart	0.000 (-0.190 - 0.200)	-0.110 (-0.320 - 0.100)	-0.170 (-0.390 - 0.050)	-0.130 (-0.350 - 0.090)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				71
Anteil in Prozent				62.8%

Pulmonale Rehabilitation	2020	2021	2022	2023
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), 6-Min-Gehtest	-33.230 (-54.250 - -12.220)	-17.030 (-33.990 - -0.070)	-13.850 (-29.680 - 1.990)	8.550 (-7.280 - 24.390)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				238
Anteil in Prozent				84.1%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), CRQ	0.050 (-0.330 - 0.430)	-0.030 (-0.220 - 0.150)	-0.170 (-0.340 - 0.000)	-0.110 (-0.290 - 0.070)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				191
Anteil in Prozent				67.5%

Geriatrische Rehabilitation	2020	2021	2022	2023
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	5.970 (0.200 - 11.730)	8.540 (5.880 - 11.200)	9.990 (7.810 - 12.170)	9.740 (8.080 - 11.390)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				215
Anteil in Prozent				86.7%

Internistische Rehabilitation	2020	2021	2022	2023
Luzerner Höhenklinik Montana				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	-2.060 (-6.000 - 1.890)	-0.330 (-3.600 - 2.930)	1.200 (-1.650 - 4.050)	2.210 (-1.580 - 5.990)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				26
Anteil in Prozent				76.5%
LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen				
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), ADL-Score	0.000 (0.000 - 0.000)	5.140 (-1.070 - 11.350)	0.000 (0.000 - 0.000)	7.020 (2.720 - 11.330)
Anzahl auswertbare Fälle 2023				20
Anteil in Prozent				74.1%

Psychosomatische Rehabilitation	2021	2022	2023
Luzerner Höhenklinik Montana			
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), PHQ-15	0.820 (-0.370 - 2.010)	-0.280 (-1.270 - 0.710)	-0.560 (-1.560 - 0.440)
Anzahl auswertbare Fälle 2023			141
Anteil in Prozent			83.4%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), HADS-A	0.440 (-0.660 - 1.540)	-0.260 (-1.160 - 0.630)	-0.780 (-1.700 - 0.140)
Anzahl auswertbare Fälle 2023			139
Anteil in Prozent			82.2%
Vergleichsgrösse* (CI** = 95%), HADS-D	0.000 (0.000 - 0.000)	0.000 (0.000 - 0.000)	-0.570 (-1.560 - 0.410)
Anzahl auswertbare Fälle 2023			139
Anteil in Prozent			82.2%

* 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.

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
Patient:innen

Einschlusskriterien

Alle Patient:innen, die während des
Erhebungszeitraums stationär behandelt wurden.

Weitere Qualitätsaktivitäten

17 Weitere Qualitätsmessungen

17.1 Weitere eigene Messungen

17.1.1 Fach-/bereichsspezifische Messungen (Akutsomatik, Rehabilitation)

In der LUKS-Gruppe werden im Klinikinformationssystem diverse Kennzahlen, hauptsächlich zur Prozess- und Ergebnisqualität, ausgewiesen, welche in Dashboards oder in Berichtsauswertungen dargestellt sind. Ziel ist ein aktives Monitoring der Patientensicherheit und Behandlungsqualität an allen Standorten bzw. in den ambulanten und stationären Bereichen.

Die Ergebnisse werden für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess genutzt.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Es handelt sich um betriebsinterne Messungen.

Angaben zur Messung	
Betriebsintern entwickelte Methode / Instrument	

17.1.2 IQM Initiative Qualitätsmedizin (Akutsomatik)

Es wird auf das Kapitel 4.4.2 in diesem Qualitätsbericht verwiesen.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Die Ergebnisse publiziert die LUKS Gruppe auf: [IQM Resultate LUKS](#)

Angaben zur Messung	
Nationales Auswertungsinstitut	solventum (vormals 3M)
Methode / Instrument	Indikatorenmessung auf Basis von Routinedaten

17.1.3 Erfassung von Fehlern in der Präanalytik (Akutsomatik)

In der Labormedizin werden Fehler im Bereich der Präanalytik systematisch erfasst. Die Erfassung deckt die Bereiche Auftragserfassung im Klinikinformationssystem, korrekte Entnahme und korrektes Probenmaterial bzw. Probengefäß, Transport ins Labor, rechtzeitige Ankunft im Labor und das Erfassen im Laborinformationssystem ab. Werden dabei Hotspots entdeckt, werden mit der entsprechenden Abteilung die Problematik diskutiert und Lösungen etabliert.

Diese Messung haben wir im Jahr 2024 an den Standorten „LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee“, „LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen“ durchgeführt.

Unser Betrieb verzichtet auf die Publikation der Ergebnisse.

Diese Messung ist ein wichtiges Element im internen PDCA-Zyklus der Labormedizin zur Qualitätsverbesserung und Stärkung der Patientensicherheit.

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 Standardisiertes Delirmanagement

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

Die LUKS Gruppe strebt mit diesem Projekt ein interprofessionelles, standardisiertes und standortübergreifendes Delir Management an.

Die Zielerreichung erfolgt in verschiedenen Projektphasen: Situationsanalyse, Überarbeitung ärztlicher Teil, Überarbeitung pflegerischer Teil, Vernehmlassung und Verabschiedung, technische Anpassungen KIS, Schulungen Mitarbeitende, Dokumentation, Evaluation und allenfalls Anpassungen.

Der internationale [Delir Awareness Day](#) ist in das Projekt integriert.

18.1.2 CIBOSurg

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

Ziel von CIBOSurg ist die routinemässige Erfassung und Besprechung von intraoperativen Zwischenfällen während des Sign-Outs. Dadurch soll sich die perioperative Zusammenarbeit und vor allem das Patientenoutcome verbessern.

CIBOSurg ist ein nationales, multizentrisches und multidisziplinäres Qualitätsprojekt, welches im 2023 mit einer Kontextanalyse gestartet worden ist. Im Berichtsjahr wurden Baselinedaten erhoben, um die Wirksamkeit des neuen Sign-outs nach dessen Implementierung auswerten zu können.

Die LUKS Gruppe nimmt am Standort Luzern mit verschiedenen chirurgischen Disziplinen, der Anästhesie, dem OP- und dem Qualitätsmanagement daran teil.

<https://www.cibosurg.ch/projekt>

18.2 Abgeschlossene Qualitätsprojekte im Berichtsjahr 2024

18.2.1 Standardisierte Dokumentenlenkung

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

Systemablösungen in der LUKS-Gruppe erforderten die Einführung eines neuen Dokumentenmanagementsystems. Wegweisende Voraussetzung für dieses Projekt war die Nutzung von M365 mit Sharepoint Online sowie eine Lenkung von Vorgabedokumenten nach gruppenweit gültigen Standards. Gestartet wurde im Q1 2023 mit einem PoC, gefolgt von verschiedenen Testphasen und Weiterentwicklungen mit einer externen Partnerfirma. Das Rollout mit der Dokumentenmigration erfolgte etappenweise, wobei die Priorisierung auf den Kernbereichen lag. Im Berichtsjahr erfolgte die Liveschaltung aller im Rahmen des Projekts bewilligten Bereiche. Bei Bedarf wird das System auf weitere Bereiche der Organisation ausgeweitet.

Das Projekt wurde in enger Zusammenarbeit zwischen dem Qualitätsmanagement, der IT, einem IT-Systemanbieter und den Nutzern realisiert.

18.2.2 Schnittstellenmanagement interner Probentransport

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

Menschliche Proben, die bei einem chirurgischen Eingriff gesammelt werden, durchlaufen mehrere Schnittstellen bis sie im Labor oder in der Pathologie analysiert werden können. Das Projekt wurde im Q2 2023 aufgrund der hohen Komplexität am grössten Standort der LUKS Gruppe gestartet. Mithilfe einer Ist-Soll-Analyse wurden die Schnittstellen inkl. der elektronischen Dokumentation neu beurteilt und in enger Zusammenarbeit zwischen dem Qualitätsmanagement, dem OP-Management, dem internen Transportdienst, der Pathologie bzw. dem Labor und der IT zweckmässig optimiert. Die definierten Massnahmen sind inzwischen im Regelbetrieb eingeführt und das Projekt konnte anfangs 2024 abgeschlossen werden.

18.2.3 Pilotprojekt PREMs (ANQ)

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

Das Luzerner Kantonsspital beteiligte sich mit den Spitälern Luzern, Sursee und Wolhusen an der nationalen Pilotmessung "Swiss PREMs Acute Care".

Nationales Ziel:

Prüfung der Gütekriterien des Fragebogens zur Erfassung der Patientenerfahrung (PREMs).

Internes Ziel:

Erste Erfahrungen mit dem PREMs Fragebogen sammeln sowie zur Prüfung der Etablierung des künftigen nationalen Messinstrumentes anstelle der bestehenden internen Befragungen.

Projektablauf / Methodik gemäss

[ANQ Patientenerfahrung Konzept Pilotmessungen PREMs.pdf](#)

Projektzeitraum: Februar 2024 - Dezember 2024

Projektevaluation / Konsequenzen:

- National erfolgt die Einführung von Swiss PREMs im Herbst 2025
- Intern wurde ein Abgleich zur bestehenden internen Befragung durchgeführt und die Einführung der internen Befragung mit nationalem PREMs Messinstrument per 2025 beschlossen.

Weiterführende interne Massnahmen über Projektabschluss hinweg:

- Die Einführungszeitpunkt für die internen PREMs Befragung am LUKS richtet sich nach der Verfügbarkeit des definitiven nationalen Messinstrument.
- Es werden interne Evaluationen erfolgen zur Prüfung der permanenten Eignung (Fragenqualität für kontinuierlichen Verbesserungsprozess, Eignung der neu gewählten vierer Skalierung und der damit verbundenen veränderten Bewertungsmöglichkeiten).
- Anpassung und weiterführung ergänzende Befragungen in Spezialbereichen wie z.B. Geburtshilfe

18.3 Aktuelle Zertifizierungsprojekte

18.3.1 Keine Erstzertifizierungen im Berichtsjahr

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

Im Berichtsjahr wurden mehrere Rezertifizierungen erfolgreich durchgeführt, über die bereits berichtet worden ist.

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](#)

Akutsomatik

Angebotene Spitalplanungs-Leistungsgruppen			
Basispaket			
Basispaket Chirurgie und Innere Medizin	✓	✓	✓
Haut (Dermatologie)			
Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	✓	✓	✓
Dermatologische Onkologie	✓		✓
Schwere Hauterkrankungen	✓		
Wundpatienten	✓	✓	✓
Hals-Nasen-Ohren			
Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	✓	✓	✓
Hals- und Gesichtschirurgie	✓	✓	✓
Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	✓		
Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	✓	✓	✓
Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	✓		
Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	✓		
Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	✓		
Cochlea Implantate (IVHSM)	✓		
Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	✓	✓	✓
Kieferchirurgie	✓		
Nerven chirurgisch (Neurochirurgie)			
Kraniale Neurochirurgie	✓		
Spezialisierte Neurochirurgie	✓		
Spinale Neurochirurgie	✓		
Periphere Neurochirurgie	✓		
Vaskuläre Erkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS) ohne die komplexen vaskulären Anomalien (IVHSM)	✓		
Behandlungen von komplexen vaskulären Anomalien des zentralen Nervensystems ZNS (IVHSM)	✓		
Seltene Rückenmarkstumore (IVHSM)	✓		

LUKS Spitalbetriebe AG, Luzern

LUKS Spitalbetriebe AG, Sursee

LUKS Spitalbetriebe AG, Wolhusen

Nerven medizinisch (Neurologie)			
Neurologie	√	√	√
Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	√		
Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	√		
Zerebrovaskuläre Störungen	√	√	√
Epileptologie: Komplex-Diagnostik	√		
Komplexe Behandlung von Hirnschlägen (IVHSM)	√		
Augen (Ophthalmologie)			
Ophthalmologie	√		
Strabologie	√		
Orbita, Lider, Tränenwege	√		
Spezialisierte Vordersegmentchirurgie	√		
Katarakt	√		
Glaskörper/Netzhautprobleme	√		
Hormone (Endokrinologie/Diabetologie)			
Endokrinologie	√	√	√
Magen-Darm (Gastroenterologie)			
Gastroenterologie	√	√	√
Spezialisierte Gastroenterologie	√	√	√
Bauch (Viszeralchirurgie)			
Viszeralchirurgie	√	√	√
Pankreasresektion (IVHSM)	√		
Leberresektion (IVHSM)	√		
Oesophaguschirurgie (IVHSM)	√		
Bariatrische Chirurgie	√	√	
Tiefe Rektumeingriffe (IVHSM)	√		
Komplexe Bariatrische Chirurgie (IVHSM)	√		
Blut (Hämatologie)			
Aggressive Lymphome und akute Leukämien	√		
Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien	√		
Indolente Lymphome und chronische Leukämien	√	√	√
Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	√	√	
Autologe Blutstammzelltransplantation	√		
Gefässe			
Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	√		
Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	√		
Gefässchirurgie Carotis	√		
Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	√		
Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	√		
Interventionen und Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	√		
Herz			
Einfache Herzchirurgie	√		
Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	√		
Koronarchirurgie (CABG)	√		
Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	√	√	√
Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	√		
Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	√		
Elektrophysiologie (Ablationen)	√		

Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	✓		
Chirurgie und Interventionen an der thorakalen Aorta	✓		
Offene Eingriffe an der Aortenklappe	✓		
Offene Eingriffe an der Mitralklappe	✓		
Nieren (Nephrologie)			
Nephrologie (Nierenversagen)	✓	✓	
Urologie			
Urologie ohne Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	✓	✓	✓
Urologie mit Schwerpunktstitel 'Operative Urologie'	✓	✓	✓
Radikale Prostatektomie	✓		
Radikale Zystektomie	✓		
Komplexe Chirurgie der Niere	✓		
Isolierte Adrenalektomie	✓	✓	
Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	✓		
Lunge medizinisch (Pneumologie)			
Pneumologie	✓	✓	✓
Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	✓		✓
Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	✓		
Cystische Fibrose	✓		
Polysomnographie	✓		
Lunge chirurgisch (Thoraxchirurgie)			
Thoraxchirurgie	✓	✓	
Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion)	✓		
Mediastinaleingriffe	✓		
Bewegungsapparat chirurgisch			
Chirurgie Bewegungsapparat	✓	✓	✓
Orthopädie	✓	✓	✓
Handchirurgie	✓	✓	✓
Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	✓	✓	✓
Arthroskopie des Knies	✓	✓	✓
Rekonstruktion obere Extremität	✓	✓	✓
Rekonstruktion untere Extremität	✓	✓	✓
Wirbelsäulenchirurgie	✓		
Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	✓		
Knochentumore	✓		
Plexuschirurgie	✓		
Replantationen	✓		
Erstprothese Hüfte	✓	✓	✓
Erstprothese Knie	✓	✓	✓
Wechseloperationen Hüftprothesen	✓	✓	✓
Wechseloperationen Knieprothesen	✓	✓	✓
Rheumatologie			
Rheumatologie	✓	✓	✓
Interdisziplinäre Rheumatologie	✓		
Gynäkologie			
Gynäkologie	✓	✓	✓
Anerkanntes zertifiziertes Brustzentrum	✓	✓	✓
Gynäkologische Tumore	✓	✓	✓

Geburtshilfe			
Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. Woche und $\geq$ 2000g)	√	√	√
Geburtshilfe (ab 32. Woche und $\geq$ 1250g)	√		
Spezialisierte Geburtshilfe	√		
Neugeborene			
Grundversorgung Neugeborene (ab 35. Woche und $\geq$ 2000g)	√	√	√
Neonatologie (ab 32. Woche und $\geq$ 1250g)	√		
Spezialisierte Neonatologie (ab 28. Woche und $\geq$ 1000g)	√		
Hochspezialisierte Neonatologie (< 28. Woche und < 1000g)	√		
Strahlentherapie (Radio-Onkologie)			
Onkologie	√	√	√
Radio-Onkologie	√		
Nuklearmedizin	√		
Schwere Verletzungen			
Unfallchirurgie (Polytrauma)	√	√	√
Spezialisierte Unfallchirurgie / Behandlung von Schwerverletzten (IVHSM)	√		

Rehabilitation

Leistungsangebot in der Rehabilitation

Arten der Rehabilitation			
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 Patient:innen, 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 Spezialist:innen** 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. Ingemar Stec (Brig)	Psychosomatik/Psychiatrie

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.