



# QUALITÄTSBERICHT

2022





## Der Grundsatz der Zusammenarbeit, ein Grundwert des Spitals Wallis

Die Pflege ist eine Tätigkeit, die ausschliesslich im Rahmen einer von Fürsorge, Vertrauen, Vertraulichkeit und gegenseitigem Respekt geprägten menschlichen Beziehung zwischen dem Pflegenden und dem Patienten vollzogen wird. Beide müssen von Absichten getrieben sein, die auf die Pflege ausgerichtet sind und keine anderen Interessen verfolgen. Der Pflegefachperson muss wissen, wie er innerhalb der Grenzen seiner Kompetenzen bleibt, wie er es vermeidet, seinen Patienten zu schaden, wie er sie fair behandelt und wie er darauf achtet, ihnen zu helfen und sie zu schützen, indem er ihre Integrität, ihre Einzigartigkeit, ihre Verletzlichkeit wie auch ihre Autonomie respektiert. Er stellt sicher, dass er seine Patienten informiert und sie nur mit ihrer ausdrücklichen Einwilligung nach Aufklärung oder gegebenenfalls in ihrem vermeintlichen Interesse und unter Respekt vor dem menschlichen Leben behandelt. Es sorgt dafür, dass sie aufgenommen und während ihrer Pflege begleitet werden, wobei es auch ihre Angehörigen und ihr soziales Umfeld berücksichtigt.

In diesem Sinne ist das Spital Wallis der Überzeugung, dass sein Auftrag, der gesundheitlicher Natur ist, fundamental auf dem Wert der Pflegebeziehung aufbaut, die zwischen Pflegenden und Gepflegten entsteht.

Der Übergang von einer Wettbewerbsdynamik, die darauf abzielt, die Aktivitäten der Konkurrenten zu übertreffen, zu einer auf Zusammenarbeit ausgerichteten Pflegepraxis, die alle Akteure der Pflege einbezieht, den Patienten ebenso wie alle an seinem Behandlungsverlauf beteiligten Fachleute, einschliesslich der zahlreichen Mitarbeiter, die nicht in direktem Kontakt mit den Patienten stehen, sondern zu den unterstützenden und fördernden Bereichen beitragen, bringt offensichtliche und überzeugende Vorteile mit sich.

Es wurde eindeutig nachgewiesen, dass die interprofessionelle Zusammenarbeit die Patientensicherheit, die

Patientenzufriedenheit, die Qualität und Ergebnisse der Gesundheitsversorgung, die Arbeitszufriedenheit sowie die Einstellung und Bindung von Mitarbeitern verbessern kann.

Dieser Bericht präsentiert mehrere Beispiele für die Umsetzung von Initiativen zur interprofessionellen Zusammenarbeit und für kollaborative Vorgehensweise, die den Patienten direkt einbeziehen.

Betreffend die üblichen Qualitätsansätze veröffentlicht das Spital Wallis (HVS) jedes Jahr die Berichte und die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren auf seiner Homepage:

[www.spitalvs.ch/berichte](http://www.spitalvs.ch/berichte)

- Nationale Qualitätsindikatoren des ANQ
- Mortalitätsindikatoren des BAG
- Indikatoren zur pflegeassoziierten Infektionen
- Management der Zwischenfälle, Stürze und Vigilanzmeldungen
- Wartezeiten auf der Notfallstation in Sitten
- Interne Messungen über die Patientenzufriedenheit
- Bericht über die Behandlungspfade der Patientinnen und Patienten
- Bericht über das Patientenforum
- Bericht über andere Qualitätsmassnahmen
- Wissenschaftliche Publikationen und Mitteilungen
- Anerkennungen durch das SIWF
- als Weiterbildungsstätte
- Akkreditierungen und Zertifizierungen

Zusätzlich zu den oben genannten Indikatoren und Berichten werden nachfolgend einige der im Jahr 2022 unternommenen Qualitätsinitiativen näher beschrieben.

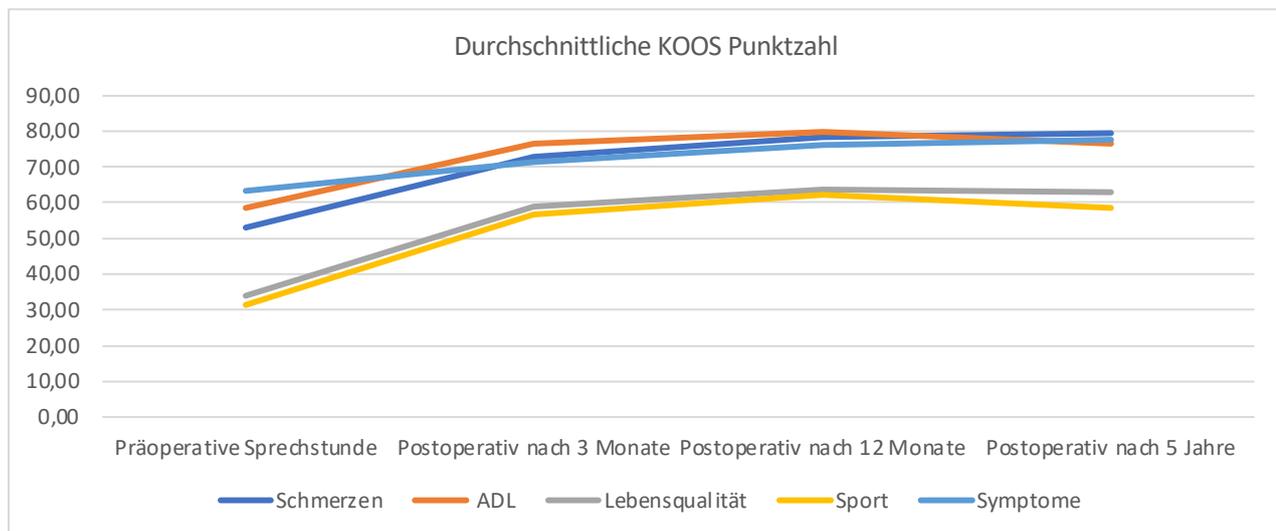
## 4 PATIENT REPORTED OUTCOME MESURES (PROMS)

Eine qualitativ hochwertige Pflege zu gewährleisten und die Patientensicherheit zu garantieren, sind Ziele, die sich das Spital Wallis schon seit vielen Jahren gesetzt hat. Ein Modell zur Qualitätssicherung, das sich stärker am Patienten und seinen Präferenzen orientiert, ist die "Value-Based Healthcare". Hier steht die Messung des Nutzens der Behandlung aus der Sicht des Patienten im Vordergrund.

Die Frage, welcher Ansatz für den Patienten der Beste ist, kann nur mit Hilfe der Patientensicht beantwortet werden. Patient-reported outcome measures (PROMs) messen die Auswirkungen von Interventionen und Behandlungen aus der Sicht des Patienten. Auf wissenschaftlichen Erkenntnissen basierende Empfehlungen für die klinische Praxis in Verbindung mit systematisch gesammelten PROMs, können dazu beitragen, dass die Werte, Bedürfnisse und Präferenzen der Patienten bei der medizinischen Behandlung besser berücksichtigt werden.

auszufüllen. Die Fragebögen enthalten Fragen zur Lebensqualität, zum Gesundheitszustand zum Zeitpunkt der Abfrage und zum Heilungsprozess (Schnelligkeit, Qualität der Behandlungskette und Nachhaltigkeit). Die Patientenbefragungen werden in bestehende Routineprozesse integriert und ermöglichen es dem Chirurgen, die Ergebnisse direkt einzusehen. Dies ergänzt die vom Arzt erhaltenen klinischen Informationen und die Formulierung gemeinsamer Ziele (Arzt-Patient).

Durch die Erfassung der PROMs kann die Behandlung stärker auf die Bedürfnisse des Patienten ausgerichtet werden. Jeder Fortschritt im Gesundheitszustand des Patienten kann mithilfe eines Dashboards objektiv dargestellt werden und es sind Vergleiche zwischen Patientengruppen möglich. Letztere ermöglichen es, den Behandlungsprozess zu optimieren und die Versorgungsqualität zu verbessern.



Seit 2021 werden orthopädische Patienten, die ein künstliches Knie- oder Hüftgelenk erhalten, in den PROMS-Prozess einbezogen. Nachdem sie ihre Einwilligung gegeben haben, werden sie gebeten, im Rahmen der präoperativen Sprechstunde und in regelmässigen Abständen der postoperativen Nachsorgeuntersuchungen PROM-Fragebögen

In 2022 nahmen am Standort Brig 279 Patienten mit einem künstlichen Kniegelenk und 264 Patienten mit einem künstlichen Hüftgelenk am PROMs-Prozess teil. Der Score KOOS1 (Knie) und HOOS2 (Hüfte), die den funktionellen Zustand von Patienten mit jeder Art von Knie- oder Hüftverletzung messen, zeigen einen schönen Fortschritt. Die

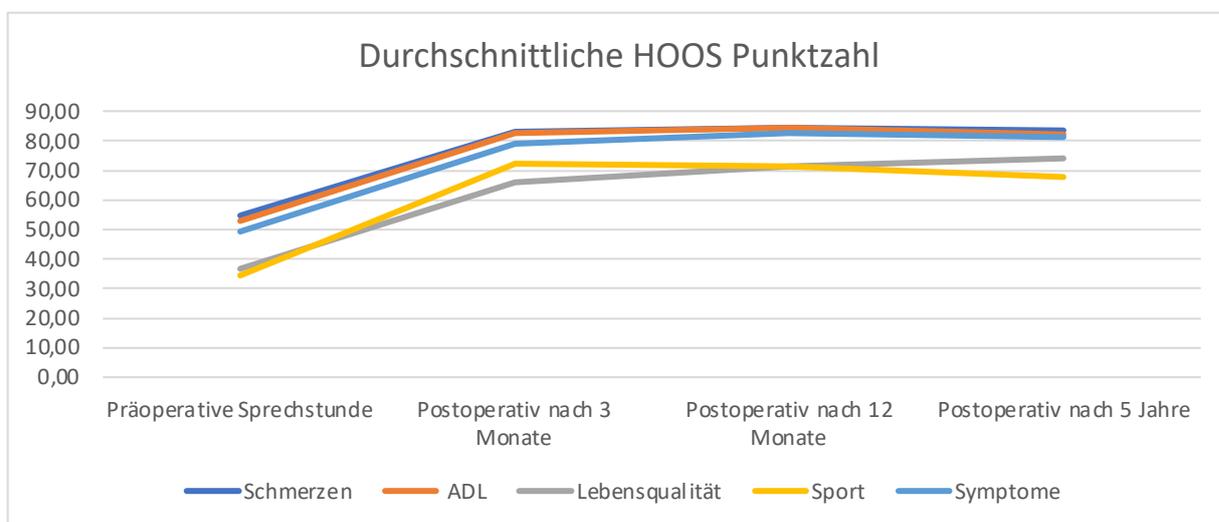
postoperativen Werte sind höher als die präoperativen Werte, was bedeutet, dass sich die funktionellen Fähigkeiten des Patienten verbessert haben.

Eine zweite Score, welche die Lebensqualität des Patienten abfragt, der EQ5D, zeigt den gleichen Trend; eine Verbesserung der Lebensqualität nach der Operation. Die Analyse dieser ersten Ergebnisse ist noch nicht abgeschlossen. Für 2023 ist eine Verbesserung des Dashboards aufgrund des Feedbacks der Chirurgen geplant, sowie eine Verbesserung der Patienteninformation.

In 2022 nahm das Spital Wallis auch am Pilotprojekt PROMs des ANQ teil. Der nationale Verein für Qualitätentwicklung in den Spitälern (ANQ) will Qualitätsindikatoren für den ambulanten Bereich entwickeln. Zwei Eingriffe, die überwiegend ambulant durchgeführt werden, wurden in dieses Projekt integriert: Meniskusoperationen im Bereich

Interesse und die Motivation unserer Chirurgen, PROMs einzuführen und sie in ihre die Betreuung der Patientinnen und Patienten zu integrieren. Dies ermöglicht es, den Bedürfnissen und Erwartungen der Patientinnen und Patienten mehr Bedeutung beizumessen und so zur Verbesserung der Qualität der Pflege beizutragen.

Für diese beiden Projekte wurde eine technische Lösung auf provisorische Weise eingeführt. Dies führte zu einigen Schwierigkeiten, aber wir sind zuversichtlich, dass eine solide Lösung gefunden wird und wir PROMs bald auf andere Bereiche ausweiten können.



der Orthopädie einerseits, und Leistenhernien im Bereich der Viszeralchirurgie andererseits. Bei der Erstellung dieses Berichts war das Projekt noch nicht abgeschlossen und es konnten noch keine Ergebnisse vorgelegt werden. Auch wird eine Evaluation durch den ANQ vorgenommen, bevor Schlussfolgerungen formuliert werden können.

Intern im Spital Wallis zeigen diese beiden Projekte das

## 6 UMGANG MIT PFLEGEINDIKATOREN

Während der Behandlung eines Patienten im Spital fallen immer mehr administrative Aufgaben an. Dies, um den jährlich steigenden Anforderungen in vielen Bereichen gerecht zu werden: Kodierung (CHOP), Rechnungsstellung (DRG, TARPSY, ST-REHA), Qualitätskontrollen (ANQ, Qualitätsvereinbarung) etc. Es besteht die Gefahr, dass man sich in der Dokumentation verliert. Das Spital Wallis setzt sich dafür ein, die damit verbundene Arbeitsbelastung zu minimieren, eine Doppelerfassung von Daten zu vermeiden und mehr Zeit für die Pflege unserer Patienten zu haben. Andererseits setzt sich das WSH auch dafür ein, die administrativen, finanziellen und qualitativen Anforderungen zu erfüllen, indem es eine gemeinsame, professionelle und strukturierte Sprache (nationale und internationale Klassifikationen) verwendet, die auch für Forschungs- und Evaluationszwecke nützlich ist und eine kontinuierliche Verbesserung unterstützt.

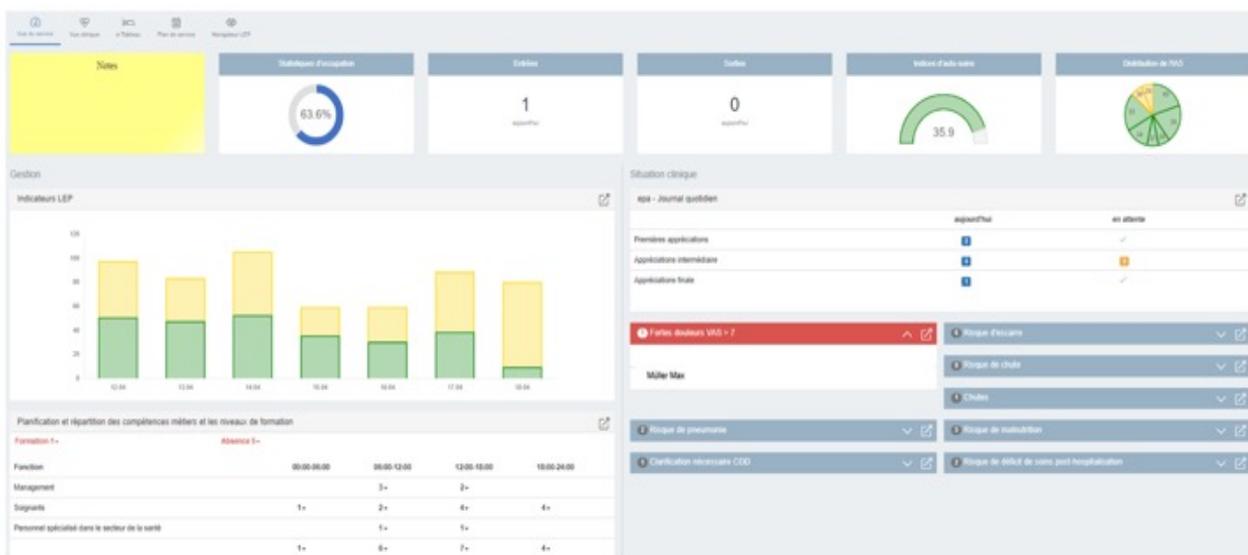
Seit vielen Jahren ist "epa" (Efficient Care Analysis) oder die effiziente Pflegeanalyse, ein System zur elektronischen Dokumentation von Pflegeprozessen, Teil der Patientenakte am Spital Wallis. Das epa basiert auf einer umfassenden und fundierten wissenschaftlichen Grundlage, die Dateneingabe ist einfach und die tägliche Auswertung macht den Gesundheitszustand des Patienten auf einen Blick sichtbar. Diese Pflegeanalyse umfasst Indikatoren zur Identifizierung von Pflegerisiken wie Dekubitus, Stürze, Man-

gelernährung, Lungenentzündung usw. und erfasst auch unerwünschte Ereignisse wie Stürze oder Druckstellen.

Eine tagesaktuelle Darstellung und Analyse der erhobenen Pflegeindikatoren in einem Dashboard fördert eine noch bewusster Wahrnehmung des Gesundheitszustands und der Bedürfnisse des Patienten. Ein Dashboard mit Pflegeindikatoren wurde erstellt und den Pflegeabteilungen der Spitalzentren CHVR und SZO zur Verfügung gestellt.

Dieses Dashboard liefert, dank einer kontinuierlichen und systemischen Evaluation, wertvolle Massnahmenvorschläge, die eine risikoorientierte Pflegeplanung, die Identifizierung von Korrektur- und/oder Präventionsmassnahmen zur Sicherstellung der Patientensicherheit ermöglichen. Die Risikoentwicklung zu beobachten, ermöglicht Kontinuität, einen reibungslosen Ablauf in der Patientenversorgung und die klare und gezielte Übergabe von Patienteninformationen zwischen den Pflegefachpersonen. Die in diesem Dashboard zur Verfügung gestellten Daten sind nützliche und verständliche Informationen für das gesamte inter- und transdisziplinäre Team.

Die Dashboards werden auf Abteilungsebene erstellt und ermöglichen eine individuelle Überwachung (Patient) sowie eine Überwachung des aktuellen Kollektivs (Patiente welche aktuell stationär behandelt werden) und eine Über-



wachung des monatlichen/jährlichen Kollektivs (Indikatoren pro Monat/Jahr). Diese letzte Überwachung der Pflegeindikatoren trägt dazu bei, eine kontinuierliche Verbesserung unserer Pflegepraxis zu garantieren.

Die Anwendung und die Einbindung des Dashboards im Pflegealltag, in der Planung und Umsetzung von Pflegemassnahmen ist unterschiedlich von Abteilung zu Abteilung.

Für 2023 ist ein Aktionsplan zur Sensibilisierung, Schulung und Unterstützung der ICUS geplant, um die Nutzung und Integration der Dashboards in den Alltag zu stärken. Ein Erfahrungsaustausch kann dazu beitragen, neue Anwendungsmöglichkeiten und Vorteile des Dashboards zu nutzen.

Ergebnisse auf Ebene der Spitalzentren oder des Spitals Wallis sind in Entwicklung und können im aktuellen Bericht

### «Eine positive Erfahrung»

«Meine Erfahrung mit dem Dashboard sind durchwegs positiv. Das Dashboard ermöglicht es mir, innert kürzerer Zeit einen Überblick über die chirurgischen Abteilungen zu bekommen. So sehe ich bereits bei Dienstbeginn, wie der durchschnittliche Selbstpflegeindex (SPI) und die SPI-Verteilung auf den Abteilungen ist und kann ungefähr einschätzen, was mich erwartet.

Als Advanced Practice Nurse schätze ich es sehr, dass die Risikofaktoren aufgelistet werden. Sie zeigen mir gut auf, welche Schwierigkeiten aktuell bestehen und wo ich mich speziell fokussieren muss. Zudem sehe ich bereits, bei wie vielen Patienten ein poststationäres Versorgungsdefizit besteht. Das Dashboard hilft mir, frühzeitig ein poststationäres Versorgungsdefizit zu erkennen und frühestmöglich zu intervenieren. Auch vom Team wird die Übersicht geschätzt und beispielsweise am Wochenende, wenn man das Eintrittstelefon hat als Hilfe beigezogen.»

Natascha Schmid  
Advanced Practice Nurse  
Chirurgie, Visp

noch nicht dargestellt werden. Zurzeit läuft eine Reflektion zu welche Indikatoren in einem Dashboard für die Pflegedirektion integriert werden sollen, und eine Implementierung des Dashboards ist für 2023 - 2024 geplant.

### «Das Gelbe vom Ei»

«Die Verwendung von Dashboards ist das, was ich als das Gelbe vom Ei bezeichnen würde. In der Tat ist die erste Absicht die Verbindung mit dem Patienten, eine Antwort, die nach seinen Bedürfnissen gegeben werden muss. Das EPA ist eine "Erinnerungsstütze", um kein Thema zu vergessen und dem Patienten die Möglichkeit zu geben, Hinweise auf notwendige Massnahmen und Unterstützung zu geben. Diese strukturierten Elemente ermöglichen es, die Pflege des Patienten unter Berücksichtigung der von ihm und seinen Angehörigen bereits mobilisierten Kompetenzen vorzuschlagen und anzupassen und das Ganze zusammenzuführen. Sie erleichtern die Kommunikation zwischen den Pflegenden und dem Patienten und dienen vor allem als Erinnerung, um alle Massnahmen zu ergreifen, seien sie nun unterstützend, vorbeugend oder therapeutisch. Diese faktischen Daten fliessen in die Dashboards ein, die Signale für die Pflegeteams, aber auch für die Verantwortlichen und die Direktion darstellen. Sie ermöglichen es, die Aktivitäten durch die verschiedenen Indikatoren in die richtige Perspektive zu rücken und so ein Bild von den umgesetzten Massnahmen sowie die damit verbundene Befindlichkeit hervorzuheben. Ganz konkret konnten wir ein organisatorisches Problem in einer Abteilung aufzeigen und nach einigen Massnahmen, die mit allen Mitarbeitern erarbeitet wurden, änderten sich die Befindlichkeiten und die Indikatoren korrigierten sich. Die Dashboards sind der erste Schritt, um ein Empfinden der Arbeitsaufwand bewusst zu machen und es zu verdeutlichen, mit dem Ziel, die Weichen zu stellen, um sich immer wieder neu zu hinterfragen und es zu ermöglichen, das Ganze in einem Umfeld von Qualität und Sicherheit weiterzuentwickeln.»

Hélène Hertzog  
Ehemalige Pflegedirektorin des CHVR

Lean ist ein Managementsystem, welches im Gesundheitswesen zunehmende Popularität und Akzeptanz genießt. Es gibt mehrere Gründe für den Erfolg der Lean Denkweise im Spital. Die Einführung einer Lean Klinikorganisation und Lean Bettenstation entspricht einem System- und Strukturwandel. Grundsätzlich ist das Credo des Lean Transformationsprozesses, dass durch die Eliminierung von Verschwendung mehr Zeit für den Patienten gewonnen werden kann, oder anders formuliert; der Mensch im Mittelpunkt.

sungorientierte Standards zu definieren und erarbeiten.

Neben dem Ausformulieren der Standards wurden ebenfalls Lean-spezifische Instrumente wie das interprofessionelle patientenzentrierte Briefing («Huddle»), die stündlich zoneninternen Flows, das zur Gewährleistung des transparenten Informationsflusses für den Patienten, deren Angehöriger und das gesamte Behandlungs- und Betreuungsteam gemeinsame Patientenboard, die Nutzung des Pflegewagens oder die Sicherung der Nachhaltigkeit durch kontinuierliche Verbesserung (der Begriff «Kaizen»



Das Projekt Lean Management SZO wurde im 2017 in der Klinik Orthopädie initialisiert und in den vergangenen Jahren in der Klinik Chirurgie und aktuell in der Klinik Frau-Kind fortgeführt. Hierbei wurde wiederum sowohl ein Projekt «Lean Klinikorganisation» als auch ein Projekt «Lean Bettenstation» durchgeführt.

im Lean Management) im Praxisalltag implementiert.

Das interprofessionelle Projektteam basiert auf der Integration sämtlicher systemrelevanter Stakeholder und damit verbunden die Möglichkeit, gemeinsam effiziente und lö-

Die verschiedenen Lean Projekte des SZO zeigten in der Vergangenheit ebenfalls viele Vorteile für Mitarbeitende, Patient/innen und Angehörige. Einer dieser Vorteile ist die Zeit, die das Personal durch Effizienzsteigerung und Eliminierung von Verschwendungen mit den Patienten/innen gewinnt. Erstmals wurde dementsprechend in den Projekten «Lean Bettenstation» der Klinik Orthopädie und Chirurgie Zeitmessungen durchgeführt.

### **Mehr Zeit für den Patienten « Lean Bettenstation» Orthopädie, Brig**

Die Datensammlung mittels Smartwatch im Projekt «Lean Bettenstation Orthopädie» fand vom Dezember 2020 bis zum Januar 2021 statt. Sowohl die Pflege, Assistenzärzte/innen und Patient/innen erhielten eine Smartwatch und somit konnte der Kontakt untereinander gemessen werden.

Die Auswertung der gesammelten Daten zeigt einen Anstieg in der Kontaktzeit mit Patient/innen. Alle Berufsgruppen konnten einen Anstieg der durchschnittlichen Zeit bei den Patienten/innen feststellen. Insgesamt konnte das Stationsteam der Lean Orthopädie einen Anstieg von 30.6% verzeichnen. Die Zeit, die pro Mitarbeiter/in im Durchschnitt pro Tag effektiv an den Patientinnen und Patienten verbracht wird, konnte von 1 Stunde und 45 Minuten auf 2 Stunden und 17 Minuten erhöht werden.

### **Mehr Zeit für den Patienten « Lean Bettenstation» Chirurgie, Visp**

Auch im Projekt «Lean Bettenstation» Klinik Chirurgie wurde eine Datensammlung mittels Smartwatch durchgeführt. Die Methodik bez. Datensammlung erfolgte analog der Datensammlung Orthopädie.

Die Auswertung der Daten zeigt einen Anstieg in der Kontaktzeit mit Patient/innen. Alle Berufsgruppen konnten einen Anstieg der durchschnittlichen Zeit bei den Patienten/innen feststellen. Insgesamt konnte das Stationsteam der Chirurgie 5 West einen Anstieg von 17 % verzeichnen. Die Zeit, die vom Personal der Station im Durchschnitt pro Tag effektiv an den Patienten/innen verbracht wird, konnte von 2 Stunden und 37 Minuten auf 3 Stunden und 4 Minuten erhöht werden.

Mit diesen Daten beider Messungen kann ein Trend erkannt werden. Die Zahlen sind erfreulich und decken sich mit den Rückmeldungen aus den Stationsteams der Lean Bettenstation Chirurgie und Orthopädie.

Der Erfolg für ein solches Projekt und damit verbunden ein massiver System- und Kulturwandel basiert auf dem immensen Einsatz eines jeden einzelnen Mitarbeitenden und der Überzeugung dadurch sicherlich mehr Zeit für die Patienten und deren Angehöriger zu gewinnen.

Die Zusammenarbeit von Gesundheitsfachpersonen und diversen im Spital tätigen Berufsgruppen sowie der Einbezug der Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen gewinnen an Bedeutung. Dieser «Sinn für Zusammenarbeit» soll sich in den Praktiken des Spital Wallis widerspiegeln und einen Mehrwert für die Gesundheitsversorgung darstellen. Die progressive Einführung des Lean Managements am Spitalzentrum Oberwallis (SZO) ist hierfür ein guter Beweis.

**Ein interdisziplinäres Team hat das ERAS® Behandlungskonzept am Spitalzentrum Oberwallis für den Bereich der Kolorektalchirurgie implementiert.**

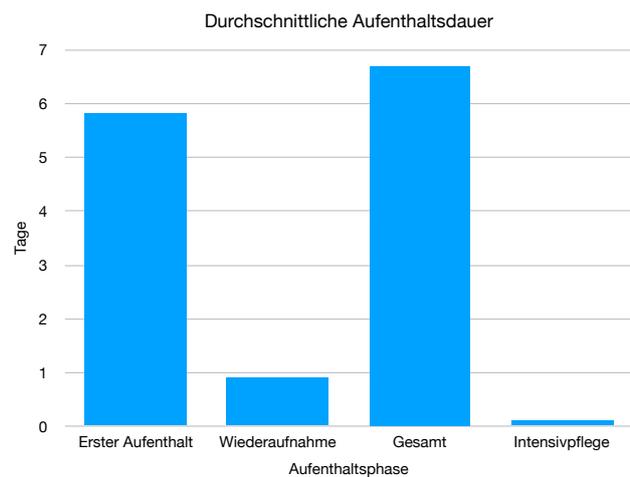
ERAS® steht für «Enhanced Recovery After Surgery», auf Deutsch «Verbesserte Genesung nach einer Operation»: eine Kombination aus verschiedenen Therapieansätzen für die Betreuung von Patientinnen und Patienten vor, während und nach dem Spitalaufenthalt.

Ziel des ERAS®-Programmes ist es, Stress vor der Operation zu reduzieren, körperliche Fähigkeiten zu erhalten und zu verbessern, sowie die Erholung nach dem Eingriff zu beschleunigen. Die wichtigste Rolle im ERAS®-Programm nimmt der/die Patient/in ein. Sie oder er trägt aktiv zur rascheren Erholung bei.

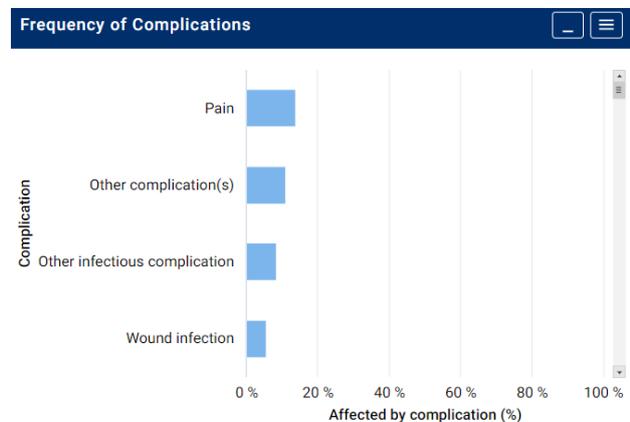
Im Oktober 2019 war Dr. Thomas Simon, Chefarzt der Viszeralchirurgie, Initiator des ERAS®-Projektes am SZO. Das ERAS®-Team besteht aus Mitarbeitenden des Bereichs Pflege und MTT, Ärztinnen und Ärzten der Anästhesie sowie der Allgemein- und Viszeralchirurgie. Im erweiterten interdisziplinären und interprofessionellen Team sind auch Mitarbeitende der Ernährungsberatung und der Physiotherapie vertreten. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit mit Sucht Wallis und dem Team der Stomaversorgung. Nach einer Vorbereitungsphase mit verschiedenen Workshops, konnten im April 2022 erste Patienten/Patientinnen in das ERAS®-Programm eingeschlossen werden. Im Dezember 2022 wurde das Spitalzentrum Oberwallis von der ERAS® Society zertifiziert.

In der chirurgischen Sprechstunde werden die Patienten mit Indikationen zu kolorektalen Operationen identifiziert und in das ERAS®-Programm eingeschlossen. Diese werden dann 4 bis 6 Wochen präoperativ in der ERAS-Sprechstunde durch die ERAS-Nurse über das Behandlungskonzept informiert. U.a. erfolgen Assessments und Instruktionen in Bezug auf Ernährung, Suchtverhalten, Atemgymnastik, Bewegung sowie Schmerzmanagement. Auch nach dem Spitalaufenthalt werden die Patienten weiter betreut. Es

erfolgen telefonische Visiten bezüglich Wohlbefinden, möglichen Komplikationen, einer etwaigen Rehospitalisation, Wundheilungsstörungen und dem Ernährungszustand. Im Jahr 2022 konnten insgesamt 42 Personen in das ERAS Programm eingeschlossen werden.



In der Datenbank von Encare, dem sogenannten ERAS® Interactive Audit System (EIAS) werden Patientendaten anonym erhoben und die Daten werden von der Fachgruppe alle 6 Wochen analysiert und besprochen. So können Massnahmen weiterentwickelt werden, um die Compliance zu erhöhen und interne Prozesse zu verbessern. Auswertungen aus dem EIAS zeigen auf, dass die Aufenthaltsdauer der ERAS Patienten zwischen sechs bis sieben Tagen liegt und dass die Komplikationsrate sehr gering ist. Kolorektale Eingriffe haben eine hohe Komplikationsrate



von 33%. In der Kohortenstudie aus Spanien (2019) von Ripollés-Melchor J. et al konnte aufgezeigt werden, dass durch Recovery Programme wie ERAS die Komplikationsrate von 33% auf 25% gesenkt werden konnte. Das Spitalzentrum Oberwallis wies im Jahr 2022 bei den im ERAS eingeschlossenen Patienten eine Komplikationsrate von deutlich unter 20% auf. Dies liegt deutlich unter dem internationalen Vergleich.

Ein Hauptziel für das Jahr 2023 ist das ERAS Programm weiter zu verankern und die Prozesse laufend zu optimieren. Ein internes Audit ist im Laufe des Jahres geplant, welche uns eine weitere Unterstützung bietet, die Qualität unseres Programmes zu überprüfen und zu verbessern. Im Moment steht der Schwerpunkt am Spitalzentrum Oberwallis auf das ERAS Protokoll für kolorektale Eingriffe. Als Fernziel wäre es möglich, den Fokus auch auf weitere spezifische Eingriffe zu erweitern.

**Kontakt:**

Dr. Thomas Simon, Chefarzt der Viszeralchirurgie,  
Spitalzentrum Oberwallis, 027 604 21 24,  
thomas.simon@hopitalvs.ch

Foto: Das Spitalzentrum Oberwallis wurde im Dezember 2022 von der ERAS® Society zertifiziert.



Patienten im Spital oder in der ambulanten Pflege leiden unter verschiedenen Begleiterkrankungen, und ihr Risiko, unerwünschte Ereignisse zu erleben, ist gegeben. Laut einer vom BAG<sup>1</sup> durchgeführten retrospektiven Studie von Krankenakten eines Schweizer Krankenhauses betrug die Gesamtinzidenz unerwünschter Ereignisse 14,1 %, von denen 42 % als vermeidbar eingestuft wurden. Diese unerwünschten Ereignisse führen zu einer Verlängerung des Spitalaufenthalts und manchmal sogar zum Tod. Mehrere unerwünschte Ereignisse sind «pflegerrelevant» und daher ist die Notwendigkeit, der Sicherheit der Pflegepraxis Aufmerksamkeit zu schenken, offensichtlich. Die Pflegefachperson steht Tag und Nacht am Bett des Patienten und kann die physiologischen Anzeichen erkennen, die einer Verschlechterung des klinischen Zustands vorausgehen.

Das Projekt hat zum Ziel, die klinische Bewertung auf allen Stationen des CHVR einzuführen, um eine qualitativ hochwertige und sichere Pflege zu gewährleisten. Das Projekt möchte den Transfer von Wissen, Kompetenzen und erwarteten Verhaltensweisen in die Praxis fördern sowie eine strukturierte und effiziente intra- und interprofessionelle Zusammenarbeit und Kommunikation unterstützen, um kritische Daten von Patienten, die einer besonderen Betreuung benötigen, richtig zu übermitteln. Die bereits in der Praxis implementierten Instrumente wie EPA und LEP (Klassifikation von Leistungen für ihre einheitliche Dokumentation im Gesundheitswesen) wurden aufeinander abgestimmt.

Das Projektteam setzt sich aus Fachkräften der Pflegeteams zusammen. Sie sind es, die ihren Verbesserungsbedarf identifizieren, um die gesetzten Ziele zu erreichen. Sie entscheiden, wie die Umsetzungsstrategien auf die spezifischen Kontexte ihrer Stationen heruntergebrochen werden sollen.

Insgesamt wird eine theoretische Grundausbildung (32 Stunden) für Pflegefachkräfte angeboten, die nicht über diese spezifischen Kenntnisse aufgrund ihrer Erstausbildung verfügen (Bachelorabsolventen vor 2015). Zudem

wurden jeder Einheit zusätzliche materielle Ressourcen zur Verfügung gestellt (Stethoskope von guter Qualität und ein Referenzbuch), um ein günstiges Arbeitsumfeld und eine Stationskultur zu schaffen, die die Umsetzung der pflegefachlichen klinischen Einschätzung in der täglichen Praxis fördert.

Der Wissenstransfer in die Praxis wird durch Simulation und Coaching unterstützt. Die Simulation ist eine anerkannte pädagogische Methode, um die Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit in Teams zu fördern. Wir verwenden die TeamSTEPPS-Tools, um die interprofessionelle Zusammenarbeit in den Vordergrund zu stellen. Wir arbeiten an dem Konzept der sich ergänzenden pflegerischen und medizinischen Rollen bei der klinischen Beurteilung, aber auch an der Entwicklung spezifischer Kompetenzen. Das Coaching fördert einen individuellen Ansatz, der auf den von den Mitarbeitern ermittelten spezifischen Bedürfnissen basiert und von Experten aus der Praxis unterstützt wird.

In diesem Projekt befassen wir uns auch mit der Struktur und dem Umfeld der pflegerischen Übergaben. Es wurde nachgewiesen, dass strukturierte klinische Übergaben Kommunikationsfehler innerhalb von Gesundheitsdienstleistungsorganisationen reduzieren und die Patientensicherheit verbessern<sup>2</sup>. Um einen günstigen Rahmen für die Pflegeübergaben zu schaffen, die ein strategischer Moment für die Kontinuität der Pflege und den Austausch der klinischen Pflegebewertung sind, empfiehlt der Standard für Pflegeübergaben<sup>3</sup> mehrere fundierte gute Praktiken, auf die wir unsere Verbesserungen gestützt haben.

Wir haben die Auswirkungen unserer Massnahme anhand des Fragebogens zum Umfang der Pflegepraxis von D'Amour et al.<sup>4</sup> gemessen, der eine makroskopische Messung des Engagements der Pflegefachpersonen anhand von sechs Dimensionen der Pflegepraxis ermöglicht, die über die technische Komponente hinausgehen. Wir stellten fest, dass sich die Dimensionen Beurteilung und Planung, Aufklärung von Patienten und Familien sowie Kom-



munikation und Koordination der Pflege verbessert haben.

Im Dezember 2022 waren 182 Pflegerinnen und Pfleger auf 10 Stationen in das Projekt integriert. Wir haben sehr zufriedene Rückmeldungen von den Pilotstationen, sowohl was die interprofessionelle Zusammenarbeit als auch die Aufwertung der pflegerischen Expertise betrifft. Die Ergebnisse der Pflegeüberwachung und die Erfahrungen des Patienten fließen in die Beurteilungen ein und tragen dazu bei, Veränderungen des klinischen Zustands des Patienten frühzeitig zu erkennen. Unsere nächsten Herausforderungen bestehen darin, die Sichtbarkeit des Projekts zu erhöhen, die Nutzung von Tools für kooperative Vorgehensweisen zu fördern und die Anerkennung von Simulationslehrern zu verbessern. Im Jahr 2023 werden sich noch etwa 250 Pflegekräfte und 9 Stationen an diesem Projekt zur Verbesserung der Pflegepraxis beteiligen.

#### Referenzen:

1. Halfon, P., Staines, A. & Burnand, B. (2017) Adverse events related to hospital care : a retrospective medical records review in a Swiss hospital. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(4), 527-533. doi:10.1093/intqhc/mzx061
2. Desmedt, M., Ulenaers, D., Grosemans, J., Hellings, J. & Bergs, J. (2020) Clinical handover and handoff in healthcare: a systematic review of systematic reviews. *International Journal for Quality in Health Care*, 2020, 00(00), 1–24. doi: 10.1093/intqhc/mzaa170
3. Tacchini-Jacquier, N. & Verloo, H. (2020). Transmissions lors des remises de services ou transferts internes. Standard de transmissions infirmières. Centre Hospitalier du Valais Romand.
4. D'Amour, D., Dubois C-A., Déry J., Clarke S., Tchouaket E., Blais R., Rivard M. (2012). Measuring actual scope of hospital nursing practice: A new tool for nurse managers and researchers. *Journal of Nursing Administration*, 42(5), 248-255. doi:10.1097/NNA.0b13e31824337f4



