

QUALITÄTSBERICHT

2023



Transparenz als Grundlage für eine vertrauensvolle Beziehung

Als öffentlichen Institution muss das Spital Wallis das Vertrauen der Walliser Bevölkerung, seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie der politischen Behörden gewinnen. Eine Voraussetzung für den Aufbau von Vertrauen ist eine proaktive, klare und aufrichtige Kommunikation. Dazu ist es notwendig, Transparenz zu zeigen. In diesem Sinne veröffentlicht das Spital Wallis seit über 20 Jahren jedes Jahr einen Bericht, in dem die Ergebnisse seiner Bemühungen um die Gewährleistung der Pflegequalität und der Patientensicherheit dargelegt werden.

Dieser Anspruch zur Entwicklung von Vertrauen und Transparenz geht natürlich über die reine Veröffentlichung von Qualitätsergebnissen hinaus. Er gilt in noch stärkerem Masse für die Pflegebeziehung. Vertrauen und Transparenz sind wesentliche Bestandteile der Pflegebeziehung und tragen zur Qualität und Sicherheit der Pflege bei. Vertrauen ist unerlässlich, um eine gute Kommunikation zwischen dem Behandelnden und dem Behandelten herzustellen, die für den Erfolg der Behandlung entscheidend ist. Es darf nicht vorausgesetzt werden, sondern muss während des gesamten Pflegeverlaufs aufgebaut und aufrechterhalten werden. Dazu gehören eine offene Kommunikation, Ehrlichkeit bezüglich der Unsicherheiten und Grenzen der Behandlung sowie die Achtung der Autonomie des Patienten. Transparenz wiederum ist entscheidend, um sicherzustellen, dass die Patienten umfassend über ihren Gesundheitszustand und die verfügbaren Behandlungsoptionen informiert sind. Dies ermöglicht es den Patienten, fundierte Entscheidungen über ihre Behandlung zu treffen, und stärkt das Vertrauen in die Beziehung zwischen Fachpersonen und Patienten. Vertrauen und Transparenz sind nicht nur entscheidend, um die Qualität der Versorgung und die Patientensicherheit zu gewährleisten, sondern unterstützen auch das emotionale und physische Wohlbefinden der Patienten.

In diesem Bericht werden mehrere Beispiele für Massnahmen vorgestellt, die dazu beitragen, eine vertrauensvolle Beziehung zu den Patienten (Anlaufstelle für Patienten, Zufriedenheitsumfrage) und zwischen den Mitarbeitern/innen (Qualitätszirkel, Room of Horror) aufzubauen.

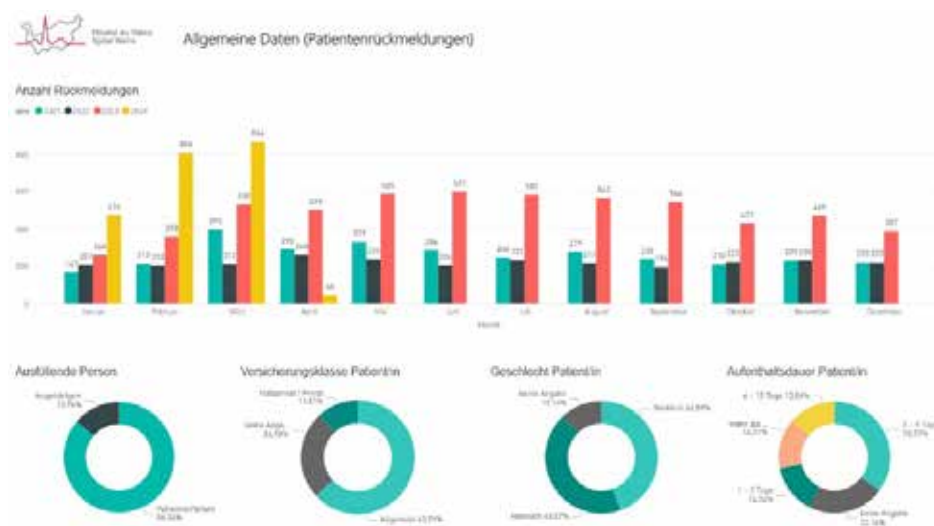
Was die üblichen Qualitätsinitiativen betrifft, so veröffentlicht das Spital Wallis jedes Jahr die Ergebnisse seiner Qualitätsindikatoren auf seiner Website <http://www.hopitalvs.ch/rapports>:

- nationale Qualitätsindikatoren des ANQ
- Mortalitätsindikatoren des BAG
- Bericht über pflegeassoziierten Infektionen
- Management von Zwischenfällen, Stürzen und Vigilanzmeldungen
- Wartezeiten in der Notaufnahme in Sitten
- Interne Umfragen zur Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten
- Bericht über die Behandlungspfade der Patientinnen und Patienten
- Bericht über das Patientenforum
- Wissenschaftliche Publikationen und Mitteilungen
- Anerkennungen als Weiterbildungsstätte durch das SIWF
- Akkreditierungen und Zertifizierungen



PATIENTENZUFRIEDENHEITSMESSUNGEN AM SPITALZENTRUM OBERWALLIS

Das Spital Wallis (HVS) bietet der Walliser Bevölkerung und den Gästen eine grosse Anzahl an Pflegeangeboten und Leistungen an. Das Spitalzentrum Oberwallis (SZO), als Teil des Spital Wallis (HVS), ist sich dem hohen Stellenwert der Pflegequalität und Patientensicherheit und dem Gedanken der Verpflichtung einer ständigen Verbesserung bewusst und setzt sich zum Ziel, unter anderem, für seine Patienten im Mittelpunkt die bestmögliche Hilfe zu schaffen. Um den Erfolgsgrad dieses Zieles messen zu können, werden viele Indikatoren verfolgt. Die Meinung der behandelten Patienten und deren Angehörigen ist ein wichtiger davon.



Seit 2009 werden mittels der regelmässigen Patientenbefragung durch den ANQ (nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) im Akutbereich und später in den Bereichen der Rehabilitation und der Psychiatrie Rückmeldungen eingeholt. Da die Messperiode der nationalen Messungen auf ein bis drei Monate eingeschränkt ist und die Ergebnisse der Befragungen stark zeitverzögert erhältlich sind, ergaben die Auswertungen eine teilweise verzerrte Sicht der Zufriedenheit der Patienten. Zudem ist der Fragebogen so generell, dass nur selten Bemerkungen oder Verbesserungsvorschläge mittels diesen Befragungen initiiert werden konnten. Um das Meinungsbild der Patienten und Angehörigen

wahrheitsgetreuer einholen und abbilden zu können wurde 2016 auf Basis der ANQ-Befragung und der Patientenbefragung auf der Orthopädie eine interne Patientenbefragung mittels Papierfragebogen auf den anderen stationären Abteilungen am SZO über das gesamte Jahr eingeführt.

In den darauffolgenden Jahren wurde die Befragung von Deutsch in mehreren Sprachen übersetzt. Die Papierfragebogen sind auf Französisch, Englisch, Italienisch und Spanisch erhältlich. Zudem wurde die Befragung auf die Intensivpflegestation (IPS), dem Intermediate Care (IMC) und auf ambulante Bereiche erweitert, wie z.B. die Physiotherapie, die Ergotherapie, die Tagesklinik Onkologie, die Radiologie und die Spezialtherapie vom Psychiatriezentrum Oberwallis (PZO).

Mit dem ständigen Ziel, die Auswertungen für sämtliche Bereiche transparent und online zu gestalten wurden ab 2021 am SZO Tablets eingesetzt. Seitdem werden ebenfalls sämtliche Papierfragebogen eingescannt. Dies ermöglicht es die Auswertungen online auf Stations-Dashboards darzustellen. Das Dashboard gibt eine aktuelle Rückmeldung zu der Anzahl der Rückmeldungen, die Durchschnittliche Zufriedenheit auf der jeweiligen Abteilung und einen Vergleich der internen Zufriedenheit der Patienten des SZO mit dem Schweizer Benchmark (vergleichbare Kliniken welche permanent ersichtlich sind).

In 2023 wurden zusätzlich zum Einsatz der Papierfragebogen und Tablets ebenfalls QR-Code eingeführt. Mittels Scannen des QR Codes kann der Patient an der Patientenzufriedenheitsmessung teilnehmen. Dieser QR Code steht in jedem Zimmer sämtlicher stationären Abteilungen zur Verfügung.

Eine weitere Optimierung in 2023 erfolgte im Bereich der Dashboards. Die Online-Auswertungen sind seit 2023 zu-



Allgemeine Patientenzufriedenheit (mit nationalem Benchmark ANQ)

Bitte beurteilen Sie die Qualität der Behandlung (Kritik, Pflege und andere betreuende Dienste):

Warum für die Mühsalheit, Warum zu stellen?

Erhalten Sie verbindliche Antworten auf Ihre Fragen?

Wurde der Zweck der Maßnahme verstanden?

Was war die Organisation Proter. Spätkontinental?
(kurzgefasste Informationen, Missionierung, weitere
Schwerpunkte etc.)

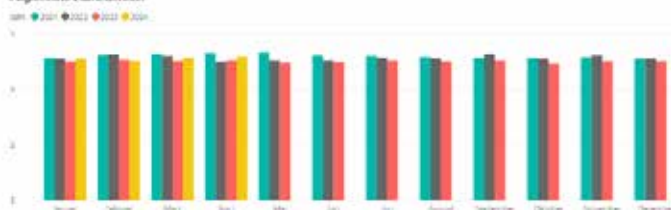


Allgemeine Zufriedenheit

Allgemeine Zufriedenheit



Allgemeine Zufriedenheit



Negative Bewertungen

1 = schlechteste / tiefste Bewertung
5 = beste / höchste Bewertung

Datum	Organisation Eintritt	Behandlung	Fragestelen	Verständliche Antworten	Einbezug in Behandlungs plan	Info über Ziel	Selbst ent- gerinnen	Respekt, Freundlichkeit	Sauberkeit, Räumlichkeit	Gastronomie	Organisation Austritt	Weiter empfehlung	Physisch	Ego	Logos
Mittwoch, 6. September 2023	4	4	5	5	5	2	5	5	5	4	5	5	4		
Freitag, 1. September 2023	3	4	3	4	4	4		5	4	2	4	3	4		
Donnerstag, 31. August 2023	3	4	4	4				4	4	5	5	4	4		
Donnerstag, 31. August 2023	3	3			4	3	3	4	3	1					
Donnerstag, 31. August 2023	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2
Donnerstag, 31. August 2023	4	4	5	3	3		2	5	5	5	4	4	4		
Donnerstag, 31. August 2023	4	2						3	2	5	5	4	4	4	4
Donnerstag, 31. August 2023	4	4			5			5	3	5	4	5		5	
Donnerstag, 31. August 2023	4	4			4	5	5		5	5	4	4	2	3	
Donnerstag, 31. August 2023	4	4		1	5			5	5	4	4	4	4		
Donnerstag, 31. August 2023	4	4		5	5	3		5	5	5	4	5			
Donnerstag, 31. August 2023	4	4	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	
Donnerstag, 31. August 2023	4	4	4	4	3	3		4	4	4	5	4	4		
Donnerstag, 31. August 2023	4	4	5	5	5		3	5	5	4	3	3		4	
Donnerstag, 31. August 2023	4	5	5				5	5	5	4	4	4			
Donnerstag, 31. August 2023	5	4	2	4	5	5	5	5	5	5	3				
Donnerstag, 31. August 2023	5	5	5	2				5	5	4	5	5	5	5	
Donnerstag, 31. August 2023	5	5	5	4	5	4	5	5	4	3	5	5	3		
Donnerstag, 28. August 2023	3	3						3	5						
Donnerstag, 28. August 2023	2	3	5	5	4		5	4	5	5	2	4	4		

gänglich für das gesamte Kaderpersonal und gibt Zugang zu allen Bewertungen. Eine zusätzlich erstellte Ansicht zeigt neu die Rückmeldungen, welche mindestens eine schlechte Bewertung auf eine Frage im Fragebogen erhalten haben. Dies ermöglicht dem Kaderpersonal einen schnellen Einblick auf die verschiedenen Aspekte, welche schlechter benotet wurden und machen es möglich eventuelle Tendenzen frühzeitig festzustellen. Aus diesen Auswertungen und den Bemerkungen der Patienten und Angehörigen werden Massnahmen definiert und umgesetzt.

Diese Massnahmen betreffen nicht nur die pflegerischen Leistungen, sondern auch Optimierungen des Umfelds, der Infrastruktur, der Gastronomie und Hotellerie, und der Administration. Die Zufriedenheit der Patienten und Angehörigen wird von allen Spitalmitarbeitern beeinflusst.

Das transparent zur Verfügung stellen der Ergebnisse fördert die Sensibilität aller Mitarbeitenden zum Thema Patientenzufriedenheit und trägt dazu bei, dass Verbesserungsmaßnahmen besser verstanden, eingeordnet und gemeinsam getragen werden.

DIE ANLAUFSTELLE FÜR PATIENTEN UND ANGEHÖRIGEN IM ZEICHEN KOLLABORATIVER PRAKTIKEN UND EINER KULTUR DER TRANSPARENZ

Seit einigen Jahren hat die Anlaufstelle für Patienten und Angehörigen seine Tätigkeit im CHVR aufgenommen. Die Anlaufstelle ist ein Ort im Spital Wallis, der Patienten und ihren Angehörigen zur Verfügung steht und der aktives Zuhören und persönliche Hilfe durch Fachpersonal bietet. Patienten können hier über Erfahrungen oder Schwierigkeiten berichten, die sie im Spital gemacht haben. Die in der Anlaufstelle gesammelten Erfahrungsberichte sollen anonym dazu dienen, Bedürfnisse zu erkennen und Verbesserungsmaßnahmen

Im Jahr 2023 behandelte die Anlaufstelle insgesamt 321 Dossiers (2022: 346), die Beschwerden über medizinisch-pflegerische Praktiken, organisatorische Mängel, Kommunikations-Schwierigkeiten zwischen Abteilungen und Fachpersonen, Koordinationsprobleme mit externen Pflegeinstanzen, Rechnungsanfechtungen sowie den Verlust von persönlichen Gegenständen zum Thema hatten. In all diesen Situationen stellten die Fachpersonen der Anlaufstelle Nachforschungen an, gaben Informationen zurück, stellten Kontakte zwischen Patienten und Fachkräften her, leiteten an die entsprechenden internen Stellen weiter und trafen, wenn nötig, finanzielle Vereinbarungen. In seltenen Fällen beschränkten sich die Fachpersonen darauf, dem Patienten aktiv zuzuhören, in einem Klima des Respekts und der Empathie.

Im Laufe des Jahres 2023 hat die Anlaufstelle für Patienten und Angehörigen insbesondere zwei Aktionshebel weiterentwickelt:

- **Kollaborative Praktiken:** Im Sinne der Förderung der Zusammenarbeit zwischen allen Akteuren, die zur Pflege des Patienten oder der Patientin beitragen, hat die Anlaufstelle ein Fachwissen entwickelt, das sich aus dem Patientenwissen, dem Zeugnis und der Erfahrung der Behandlung und der Einbeziehung der Familien ableitet. In diesem Sinne haben seine Fachpersonen ihre Teilnahme an der internen Ausbildung der FAGE im Modul «Patientenpfad: Die Beschwerde weitergeben» fortgesetzt; und sie haben auch am Runden Tisch « Patientenerfahrung » am 13. Sep-

tember im Rahmen der Aktionswoche für Patientensicherheit 2023 teilgenommen, um den Schwerpunkt auf Initiativen zur Förderung der Pflegequalität und der Patientensicherheit zu legen. Bei diesem Runden Tisch wurde die Anlaufstelle angesprochen, mit dem Titel «Pflegekonzept des CHVR – Im Herzen der Sinngebung: Unsere Werte mit unserer Praxis in Einklang bringen». Die Präsentation war der Ausgangspunkt für eine vertiefte Reflexion, um Arbeitsschwerpunkte zu entwickeln, die den verschiedenen Praktiken wieder Sinn verleihen sollen.

- **Einer Kultur der Transparenz:** Im Bereich der digitalen Verwaltung der Dossiers der Anlaufstelle hat dieser im Laufe des ersten Quartals 2023 von einem geschlossenen kollaborativen Bereich (SharePoint) zu einem digitalisierten Behandlungs- und Betreuungsprozess in einem Verwaltungstool (Intraqual) übergegangen, dessen Funktionsprinzip auf demjenigen des Zwischenfallmanagements basiert. In dem Bestreben, interne Synergien zu fördern, teilt der Zuhörbereich daher von nun an bestimmte relevante Informationen mit der Abteilung für Qualitätsmanagement.

2023 war auch das Jahr, in dem ein internes Audit in Bereich der Anlaufstelle für Patienten und Angehörigen durchgeführt wurde. Der Mehrwert und die Qualität seiner Arbeit wurden gelobt, insbesondere im Hinblick auf die Entschärfung schwieriger Situationen und die Begrenzung von Gerichtsverfahren. Es wurde auch betont, dass die Anlaufstelle durch die Erstellung von jährlichen Aktivitätsberichten besser sichtbar gemacht werden müsse, um die Indikatoren für Qualität und Patientensicherheit zu stärken.

Die Einführung der elektronischen Aktenführung im Bereich der Anlaufstelle vereinfacht die Darstellung der Aktivitäten sowie die Transparenz der definierten Indikatoren. Diese Entwicklung im Bereich der Anlaufstelle von Patienten und ihren Angehörigen ist ein weiterer wichtiger Schritt, der zur Verbesserung der Pflegequalität und der Patientensicherheit beiträgt.



Ein wesentliches Instrument der Qualitätssicherung sind seit Jahren die Qualitätszirkel. Dabei handelt es sich um medizinisch-pflegerische Arbeitsgruppen, die nach der Analyse der gemeldeten Zwischenfälle vordefinierte Aufgaben und Problemstellungen bearbeiten. Auf diese Weise greifen sie qualitätsbezogene Probleme auf, identifizieren Fehlerquellen, schlagen Lösungen vor und legen Massnahmen fest.

Er ist eine zentrale Struktur im Prozess des Umgangs mit Zwischenfällen und unerwünschten Ereignissen, die dem Risikomanagement und der Verbesserung der Pflegequalität dient. Er setzt sich für einen konstruktiven Umgang mit Risiken und Fehlern ein, trägt zur Förderung des Lernens aus Fehlern bei, ohne dass diese persönlich erlebt werden müssen. Sie geben den Meldungen eine Bedeutung, indem sie verantwortungsvoll besprochen werden und die positiven Auswirkungen dieser Meldungen aufzeigen.

Jeder Qualitätszirkel hat sich als permanentes Gremium etabliert und legt mit allen Mitgliedern seine eigene Arbeitsweise fest (Wiederholung der Sitzungen, wer analysiert zuerst, wie wird abgeschlossen usw.). Jede Gruppe besteht aus Fachleuten eines definierten Bereichs, wie z. B. Chefärzte, Führungskräfte, Pflegefachpersonen, und Ärzte. Eine Qualitätssicherungs-Verantwortliche koordiniert die Sitzungen. Bei Bedarf können Experten aus einem bestimmten Bereich eingeladen werden. Diese Personen kommen aus verschiedenen Ebenen der Hierarchie.

Qualitätszirkel sind so konzipiert, dass sie die Kompetenzen, Fähigkeiten und das Wissenspotenzial der beteiligten Mitarbeiter und Experten optimal nutzen. Denn Qualitätszirkel sind Gruppen, die nach einer Lösung für ein Problem suchen, dessen Rahmen vorgegeben ist, aber ohne vordefinierten Lösungen zur Verfügung zu haben. Erst durch ihren interprofessionellen Austausch in aller Diskretion, mit Respekt und Wohlwollen kann eine Verbesserung definiert werden. Es sind die Fähigkeiten, Kenntnisse und Ideen jedes Einzelnen, die in einem Klima des Vertrauens, der Transparenz und der Zusammenarbeit zur Verbesserung der Pflegequalität beitragen.

Nicht nur die wertvolle Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedern eines Qualitätszirkels ist ein Schlüssel zum Erfolg. Auch die unterstützende Rolle, die jedes Mitglied des Qualitätszirkels gegenüber seinen Kollegen in der Abteilung übernimmt. Die Verbreitung wichtiger Informationen über Verbesserungen, der Austausch von Erfahrungen und die Sensibilisierung der medizinisch-pflegerischen Teams zu Themen, die für die Patientensicherheit von Bedeutung sind, sind Aufgaben der Mitglieder des Qualitätszirkels. Die Übernahme dieser Verantwortung zeigt ein proaktives Engagement bei der Umsetzung von Verbesserungsmaßnahmen, was von zentraler Bedeutung ist.

Bereits 2010 wurden im CHVR Qualitätszirkel eingerichtet, insbesondere die Intensivstation und die Pädiatrie. Eine der ersten Aktivitäten war die gemeinsame Analyse der gemeldeten Zwischenfälle. Später interessierten sich auch andere Abteilungen für die Schaffung eines eigenen Qualitätszirkels, z. B. Radioonkologie, Anästhesie, Medizin, Palliativpflege und Geriatrie.

Die Covid-Krise bremste die Aktivitäten und die Entwicklung der Qualitätszirkel. Nach der Krise wurden sie reaktiviert. Ab 2023 entstand mit Unterstützung der Qualitätsabteilung die Implementierung von Qualitätszirkeln in den folgenden Bereichen: OP-Block, Radiologie, Chirurgie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Notaufnahme. Der Austausch über Vorfälle, die gemeinsame Definition von Verbesserungen und der Transfer wichtiger Informationen in die beteiligten Abteilungen erfolgen regelmässig und tragen dank dieser Transparenz und Zusammenarbeit zu einer kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität und der Patientensicherheit bei.

Die Pflegequalität ist ein ständiges Anliegen des Spitals Wallis (HVS). Zahlreiche Projekte und ständige Bemühungen werden jedes Jahr unternommen, um die Pflegequalität zu verbessern und die Patientensicherheit zu stärken. Das Spital Wallis setzt sich an der Seite der Stiftung Patientensicherheit Schweiz im Rahmen ihrer traditionellen Aktionswoche für die Förderung der Pflegequalität und der Patientensicherheit ein.

Im Rahmen dieser «Aktionswoche» werden Vorträge, Workshops und Sensibilisierungskampagnen für Mitarbeiter, Patienten und Angehörige zu einem bestimmten Thema organisiert. In den vergangenen Jahren zog es das HVS einige Male vor, dem von der Stiftung vorgeschlagenen Thema zu folgen, in anderen Jahren wurde ein HVS spezifisches Thema bevorzugt, um es während dieser Veranstaltung in den Vordergrund zu stellen. Im September 2023 veranstaltete das CHVR Vorträge und Workshops zu Strategien, die eine effektivere und besser koordinierte Teamarbeit ermöglichen, «TEAMSTEPPS», sowie eine öffentliche Podiumsdiskussion zum Thema «Patientenerfahrung». Während der gesamten Woche wurde ein «Room of horror» in verschiedenen Bereichen zur Verfügung gestellt.

Die «Room of Horror» ist eine Schulung anhand einer simulierten und einfach umzusetzenden Situation. Anhand von fiktiven Fällen kann das Gesundheitspersonal auf spielerische und attraktive Weise die Sicherheitsrisiken für Patientinnen und Patienten trainieren. In der anschliessenden Nachbesprechung werden Fehler korrigiert, Erfahrungen diskutiert und Schlussfolgerungen für die individuelle Praxis gezogen. Dieses Simulationszimmer richtet sich an interdisziplinäre Teams und fördert nicht nur die Qualitäts- und Sicherheitskultur, sondern auch die interprofessionelle Lern- und Kommunikationskultur.

An den verschiedenen Standorten des CHVR wurde während der Aktionswoche ein Simulationszimmer in den Bereichen Psychiatrie, Pädiatrie, allgemeine Pflege und Radiologie zur Verfügung gestellt. Auch in der

Notaufnahme und auf der Intensivstation stand während der gesamten Woche eine Room of Horror zur Verfügung. Diese Abteilungen bieten aber auch das ganze Jahr über die Möglichkeit, die Risiken und die Sicherheit von Patienten bei der Behandlung zu trainieren. Während der Aktionswoche nahmen insgesamt 394 Mitarbeiter:innen an dieser Form der Weiterbildung teil.

Im SZO wird ein Szenario pro Jahr von einer Pflegeabteilung vorbereitet und das Simulationszimmer steht allen Mitarbeitenden im medizinisch-pflegerischen, therapeutischen und medizinisch-technischen Bereich zur Verfügung. Im Jahr 2023 wurde ein Szenario aus dem Bereich der Chirurgie für eine Woche zur Verfügung gestellt. 73 Mitarbeiter:innen nahmen an dieser Übung teil. Der Evaluationsfragebogen an die Teilnehmer zeigte, dass sich diese Übung für die interne Wissensvermittlung eignet und dass das direkte Debriefing nach der Übung sehr hilfreich ist, zur Diskussion anregt und zur Verbesserung der Kommunikation beiträgt.

Im Gegensatz zu theoretischen Schulungen konkretisiert die «Room of Horror» Risikosituationen, die im klinischen Alltag vorkommen. Das Training in Gruppen verbessert zudem das Lernen im Team und fördert z.B. die gemeinsame Reflexion von Fehlern. All dies trägt zur Stärkung der Sicherheits- und Kommunikationskultur im Spital bei.



Impressum

Herausgeber: Spital Wallis, Unternehmenskommunikation, 1950 Sitten
Fotos: Joakim Faiss, Arnaud Pellissier, Jessica Salamin, Adobe Stock

Sitten, Mai 2024