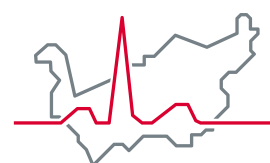
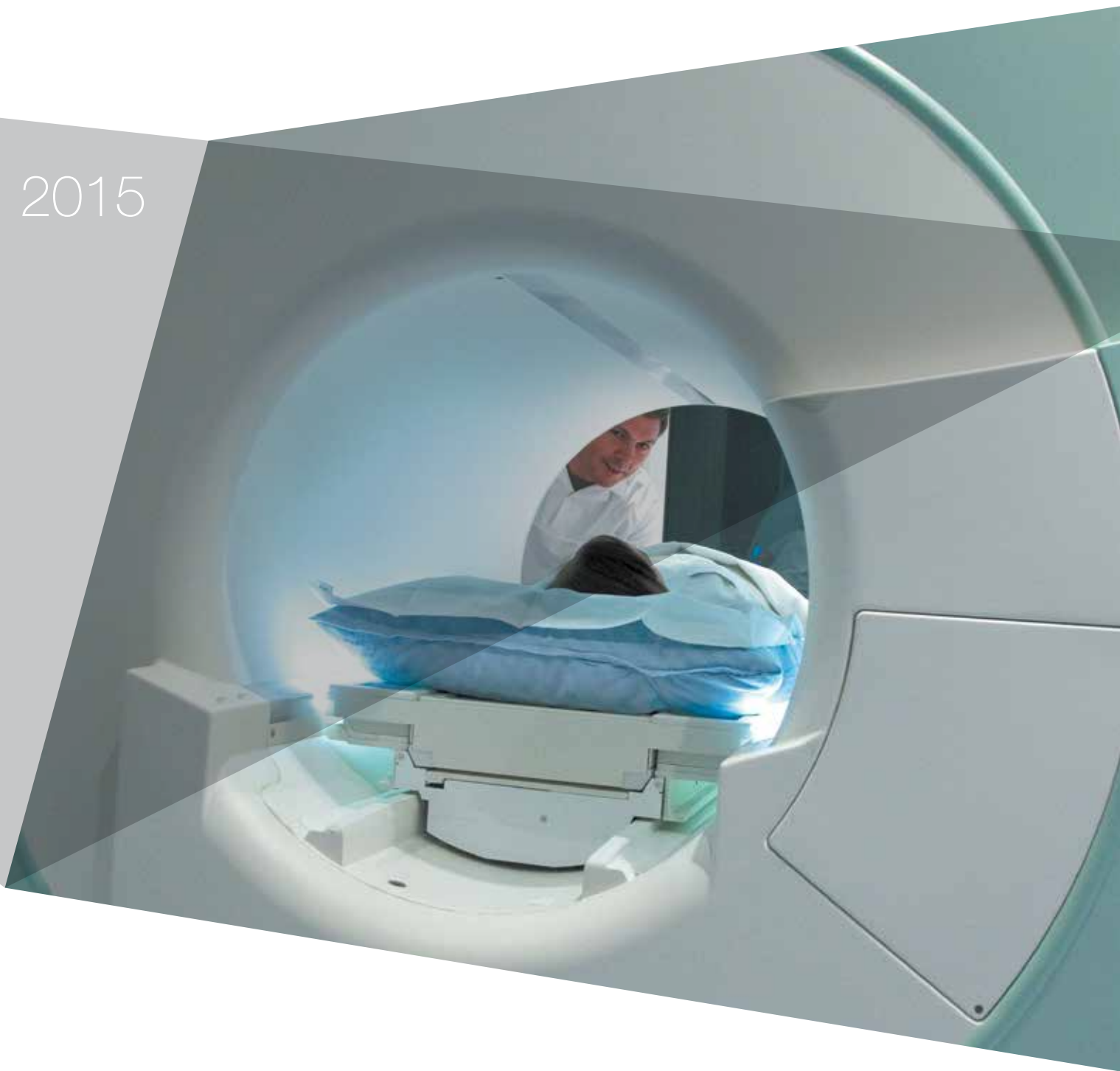


Qualitätsbericht

Kurzfassung
Spital Wallis

2015



Pflegequalität und Patientensicherheit

Ganz im Sinne der schon lange existierenden Qualitätskultur im Spital Wallis wurde das Qualitätsmanagement im Jahr 2014 einer Revision unterzogen. Ziel war es, die Mitarbeitenden noch besser einzubinden und die Arbeiten ganz auf den Patienten zu fokussieren.

2015 lag das Augenmerk besonders auf der Patientenbeziehung, den nationalen Qualitätsindikatoren und dem Umgang mit Zwischenfällen. Der vorliegende Bericht enthält Beispiele für alle drei Bereiche.

Der Qualitätsbericht 2015 kommt anders daher als in den Vorjahren. Es handelt sich nicht mehr um einen ausführlichen Wälzer, sondern eine kurze Zusammenfassung, die einen guten Überblick über die wichtigsten Punkte vermittelt. Wer gerne weiter in die Details gehen möchte, findet sämtliche Informationen auf der Internetseite des Spital Wallis und kann diese dort individuell und thematisch gegliedert abrufen.

Das Spital Wallis in Kürze

Das Angebot des Spital Wallis erstreckt sich auf nahezu sämtliche Bereiche der modernen Medizin, von der Behandlung akuter und chronischer körperlicher Leiden über die Psychiatrie bis hin zu Laboranalysen.

5'000
Mitarbeitern



39'000
hospitalisierte Patienten



445'000
ambulante Konsultationen





Zentralinstitut (ZIS)

Spitalzentrum
Oberwallis

Spital Brig

Spital Visp

Spitalzentrum des
französischsprachigen
Wallis

Spital Siders

Klinik Sainte-Claire Siders

Walliser Zentrum
für Pneumologie Montana

Spital Sitten

Spital Martinach

Klinik Saint-Amé
Saint-Maurice

Spital Malévoz
Monthey

Die stete Verbesserung der Beziehung mit den Patienten und Angehörigen liegt dem Spital Wallis sehr am Herzen. In diesem Sinne soll ein permanenter Austausch mit allen Beteiligten stattfinden, um ihre Bedürfnisse und Erfahrungen zu berücksichtigen, ihre Zufriedenheit zu messen und die Organisation und Qualität der Pflege entsprechend anzupassen.

Nachstehend ein paar praktische Beispiele:

Patientenforum

Die Patienten- und Angehörigenorganisationen, die Mitglieder der Spitaldirektion und die Vertreter der Dienststelle für Gesundheitswesen trafen sich im Jahr 2015 zu zwei Patientenforen. Jenes vom 20. Mai 2015 stand ganz im Zeichen der strategischen Projekte im Spital Wallis. Im Zentrum der Gespräche standen die geplanten Bauten und Einrichtungen an den einzelnen Spitalstandorten. Zudem erfuhren die Teilnehmenden Näheres zu einer Studie zu den Erwartungen der Walliser Bevölkerung gegenüber ihrem Spital. Ein weiteres Thema war der neue Leitfaden zum barrierefreien Zugang für Menschen mit eingeschränkter Mobilität.

Die 6. Ausgabe des Patientenforums vom 4. November 2015 widmete sich den Patienten- und Angehörigenorganisationen und ihrer wichtigen Rolle im Gesundheitswesen. Diese gingen auf ihre Tätigkeiten ein und präsentierten ihre Vorstellungen von einer idealen Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis. Die Hilfs- und Selbsthilfeorganisationen im Bereich der Onkologie, Psychiatrie, Geriatrie und chronische Schmerzen sowie die Behindertenorganisationen und Dolmetschdienstleister traten in einen regen Austausch mit den Vertretern des Spital Wallis und des sozial-medizinischen Netzwerks. Dabei wurden mehrere Kooperationen zwischen dem Spital Wallis und seinen externen Partnern als vorbildlich hervorgehoben.

Die Erfahrungsberichte aus Patienten- und Angehörigen-sicht trugen dazu bei, die Vertreter aus Medizin und Pflege besser für bestimmte Themen zu sensibilisieren. Der an diesem Forum initiierte Erfahrungsaustausch wird langfristig zu einer partizipativen Dynamik beitragen, die dafür sorgt, dass die Sichtweise der Direktbetroffenen bei Entscheidungsprozessen systematisch berücksichtigt wird.

Anlaufstelle für Anliegen von Patienten und Angehörigen

Die Anlaufstelle ermöglicht es Patienten und Angehörigen, vertraulich auf Schwierigkeiten im Spital hinzuweisen, erteilt Ratschläge und nimmt im Falle von Konflikten eine Vermittlerrolle ein. Sie kümmert sich auch um die Beantwortung der Reklamationen und Informationsanfragen, die an die Generaldirektion und die Direktion des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis gerichtet werden.

Zwischen 2014 und 2015 hat sich die Zahl der behandelten Anfragen verdoppelt: Sie stieg von 103 auf 210. Dies heisst nicht etwa, dass es mehr Grund zum Reklamieren gab oder dass sich die Versorgungsqualität verschlechtert hat, sondern dass die Patienten und Angehörigen besser über die Möglichkeiten, die ihnen die Anlaufstelle bietet, Bescheid wissen. Dieser «Espace d'écoute» hat sich über die Jahre hinweg zu einer wichtigen Institution entwickelt und braucht seine Daseinsberechtigung mittlerweile nicht mehr unter Beweis zu stellen. Viele Spitalnutzer schätzen es, dass man ihnen hier in einem vertraulichen Rahmen zuhört und nach Lösungen sucht. Die vielfältigen Informationen, die in der Anlaufstelle zusammenkommen, sind für das Spital zudem sehr wertvoll, um die Versorgungsqualität der Patienten zu verbessern.

Einbezug des Patienten in die Pflegesicherheit

Im Rahmen der Aktionswoche vom 14. bis 18. September 2015 wurde an alle Patienten, die nicht notfallmässig eingeliefert wurden, eine Broschüre verteilt, die aufzeigt, wie man als Patient aktiv einen Beitrag zur Pflegesicherheit leisten kann. Seit September 2016 wird diese Broschüre systematisch an alle eingelieferten Patienten verteilt.



Développement

Aula de l'hôpital de Sion, le 20 mai 2015

Heure	Programme
9h	Bienvenue et introduction
9h15	Projets stratégiques - Structures
9h45	Questions - réponses
10h00	Accessibilité v... usages er m... éd...
10h20	Questions - réponses
10h30	Pause
10h45	Recherche pa... es valaisanne pa...
11h15	Questions - réponses
11h30	Prochain
12h	

Indikatoren sind ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements. Sie erlauben eine objektive, neutrale Beurteilung der Situation und zeigen auf, wo Handlungsbedarf besteht.

In den Schweizer Spitälern wird eine Vielzahl von Indikatoren gemessen – einige davon schweizweit, so dass ein Vergleich mit anderen Spitälern möglich ist. Hierbei handelt es sich insbesondere um die Indikatoren des ANQ

(Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) und den Mortalitätsindikator des BAG (Bundesamt für Gesundheit).

Die ANQ-Indikatoren betreffen drei verschiedene Bereiche, die aus folgender Tabelle hervorgehen:

Messplan Akutsonatik	Messplan Psychiatrie	Messplan Rehabilitation
Patientenzufriedenheit	Patientenzufriedenheit	Patientenzufriedenheit
Potenziell vermeidbare Rehospitalisationen	Health of the Nation Outcome Scale (HoNOS)	CIRS – Cumulative Illness Rating Scale
Potenziell vermeidbare Reoperationen	Brief Symptom Checklist (BSCL)	Neurologische Rehabilitation
Postoperative Wundinfektionen	Zwangsmassnahmen	Pulmonale Rehabilitation
Prävalenz Dekubitus	HoNOS for Children and Adolescents	Kardiale Rehabilitation
Prävalenz Stürze		Muskuloskeletale Rehabilitation
Implantatregister SIRIS		Weitere Rehabilitationsbereiche (Geriatric)

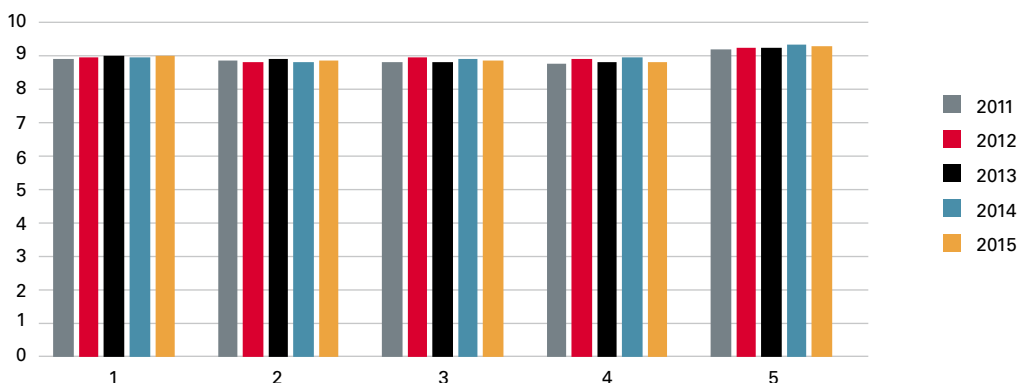
Im Folgenden gehen wir auf zwei ANQ-Indikatoren genauer ein:

Messung Patientenzufriedenheit

Obwohl die Patientenzufriedenheit nicht unbedingt die objektive Qualität der Pflege widerspiegelt, ist sie doch ein wichtiges Evaluationsinstrument und bildet einen festen Bestandteil des nationalen Messplans des ANQ. Der vom ANQ erarbeitete Fragebogen enthält fünf Punkte, für die der Patient jeweils eine Note zwischen 0 (schlecht) und 10 (ausgezeichnet) vergeben kann:

1. Würden Sie für dieselbe Behandlung wieder in dieses Spital kommen?
2. Wie beurteilen Sie die Qualität der Behandlung, die Sie erhalten haben?
3. Wenn Sie Fragen an einen Arzt oder eine Ärztin stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?
4. Wenn Sie Fragen an das Pflegepersonal stellten, bekamen Sie verständliche Antworten?
5. Wurden Sie während Ihres Spitalaufenthaltes mit Respekt und Würde behandelt?

Nachstehende Grafik zeigt die Noten, die in den Jahren 2011 bis 2015 vergeben wurden:



Alle Patienten der Spitäler Brig, Visp, Siders, Sitten und Martinach über 18 Jahre mit Wohnsitz in der Schweiz, die zwischen dem 1. und 30. September 2015 aus dem Spital entlassen wurden, erhielten einen Fragebogen. Die Ergebnisse für die fünf Fragen liegen im Spital Wallis zwischen 8.8 und 9.4, was ein gutes Resultat darstellt, auch wenn es leicht unter dem Durchschnitt der Schweizer Spitäler liegt.

Die nach Spitalzentrum gegliederten Daten finden sich im ausführlichen Bericht auf www.spitalvs.ch/berichte.

Messung postoperative Wundinfektionen (Methode Swissnoso)

Die postoperativen Wundinfektionen gehören zu den häufigsten nosokomialen (im Spital erworbenen) Infektionen. Es handelt sich um Infektionen, die:

- innerhalb eines Monats nach einem chirurgischen Eingriff auftreten (bzw. innerhalb eines Jahres bei Implantation von Fremdmaterial) und zwar

- an der Inzisionsstelle, an dem vom Eingriff betroffenen Organ oder in der vom chirurgischen Eingriff betroffenen Körperhöhle.

Die von der Abteilung Infektionskrankheiten des ZIS angewandte Monitoring-Methode basiert auf dem amerikanischen Programm «National Nosocomial Infection Surveillance» (NNIS) und wird auf der Homepage von Swissnoso (www.swissnoso.ch) näher beschrieben.

Von den sieben im Spital Wallis überwachten Operationsarten weisen drei eine Infektionsrate auf, die über dem Schweizer Durchschnitt liegt.

Im Folgenden gehen wir auf zwei Resultate der Swissnoso-Statistik für das Spital Wallis näher ein (die Daten stammen aus dem Bericht 2016, in dem – je nach Operationsart – Zahlen aus dem Jahr 2015 oder 2014 verwendet werden):

Operationsart	Spitalzentrum	Infektionsrate (%)	Infektionsrate aller anderen Spitäler (%)	SIR ¹	IC95% des SIR ²
Hüfttotalprothese	SZO	3.85	1.22	3.5	1.1 - 8.2
Kolonchirurgie	CHVR	26.21	13.89	2.1	1.4 - 3.1

¹ SIR (Standardized Infection Ratio) = Rate der beobachteten Infektionen geteilt durch die Rate der erwarteten Infektionen. Die Rate der erwarteten Infektionen ergibt sich aus den Zahlen anderer Spitäler, deren Patienten ein ähnliches Risikoprofil (Risikokennziffer NNIS) haben. Dabei werden der mikrobiologische Kontaminationsgrad des Operationsgebietes, die anästhesiologischen Komplikationen (ASA-Score) und die Operationsdauer berücksichtigt.

² IC = Intervalle de confiance (Vertrauensintervall).

Kommentare zu den beiden Resultaten:

Hüfttotalprothesen (Hüft-TP) im SZO:

Periode 01.10.2013 bis 30.09.2014

Die detaillierte Analyse zeigt, dass die Infektionen nach einer Hüft-TP im SZO häufiger nur oberflächlich sind als in den anderen Schweizer Spitälern (im SZO sind 60% der Infektionen oberflächlich, in den anderen Spitälern 21.1%) und keine negativen Auswirkungen auf die Aufenthaltsdauer (5.8 Tage im SZO gegenüber 10.2 Tagen in den Vergleichsspitälern), die Reoperationsrate (40% im SZO gegenüber 91.1% in den Vergleichsspitälern) und die infektionsbedingten Rehospitalisationen (40% im SZO gegenüber 81.3% in den Vergleichsspitälern) haben.

Ob man diese Infektionen überhaupt erkennt, hängt von der Vollständigkeit und Qualität des Follow-ups (Nachkontrolle) ab. Im SZO war das Follow-up bei 99.2% der Patienten vollständig und wies gemäss Swissnoso eine maximale Qualität auf. In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, ob die Rate der oberflächlichen Infektionen im SZO tatsächlich höher ist als im Rest der Schweiz oder ob solche Infektionen im SZO einfach besser erkannt werden. Dies kann zu einem paradoxen Ergebnis führen: mehr Infektionen, aber trotzdem weniger negative Auswirkungen für die Patienten. Hier zeigt sich, wie wichtig eine detaillierte Analyse ist. Würde man nur die SIR betrachten, könnte man meinen, dass das Ergebnis des SZO schlechter ist als jenes der anderen Spitäler. Dabei schneidet das SZO im Bereich Hüft-TP bei der Spitalaufenthaltsdauer sowie bei der Reoperations- und Rehospitalisationsrate besser ab als der Durchschnitt.

Kolonchirurgie (Darm) im CHVR:

Periode 01.10.2014 bis 30.09.2015

Aus der Detailanalyse der Resultate lässt sich keine schlüssige Erklärung für die höhere Infektionsrate gegenüber dem Durchschnitt herleiten. Im Gegensatz zur Betrachtung der Hüft-TP im SZO gibt es in der Kolonchirurgie zwischen CHVR und den anderen Schweizer Spitälern

keine nennenswerten Unterschiede bezüglich Infektionsart (oberflächlich, tief oder Organ/Hohlraum) und Risikofaktoren. Einige Risikofaktoren wie z.B. Anteil der Krebsfälle oder Anteil der Notfalloperationen werden bei der Analyse von Swissnoso allerdings nicht berücksichtigt, was ein Erklärungsansatz sein könnte. Aus der Publikation des ANQ zu den postoperativen Wundinfektionen in der Kolonchirurgie geht hervor, dass grössere Spitäler tendenziell höhere Infektionsraten haben. Dies könnte damit zusammenhängen, dass in diesen Spitälern schwerere Fälle, die mehr unberücksichtigte Risikofaktoren aufweisen, behandelt werden. Da aber kein Vergleich für diese Risikofaktoren möglich ist, bleiben die Zweifel bezüglich der Qualität in der Kolonchirurgie des CHVR bestehen. Aus diesem Grund wurden verschiedene Verbesserungsmassnahmen eingeleitet:

- Programm ERAS (Enhanced Recovery After Surgery – verbesserte Rehabilitation nach chirurgischem Eingriff) im Bereich der Kolonchirurgie (März 2014: Zertifizierung für elektive Kolonchirurgie, Juli 2014: Zertifizierung für notfallmässige Kolonchirurgie)
- Swissnoso-Modul für die Prävention von postoperativen Wundinfektionen in der Kolonchirurgie (seit März 2016)
- OP-Sicherheitscheckliste der WHO (seit Oktober 2015)
- Kampagne Händehygiene, basierend auf dem Swissnoso-Modul «CleanHands» (seit März 2016)

Die vollständigen Resultate der ANQ-Indikatoren sowie die entsprechenden Kommentare finden Sie auf www.spitalvs.ch/berichte.

Hier finden Sie auch weitere Einzelheiten zum Mortalitätsindikator des BAG.

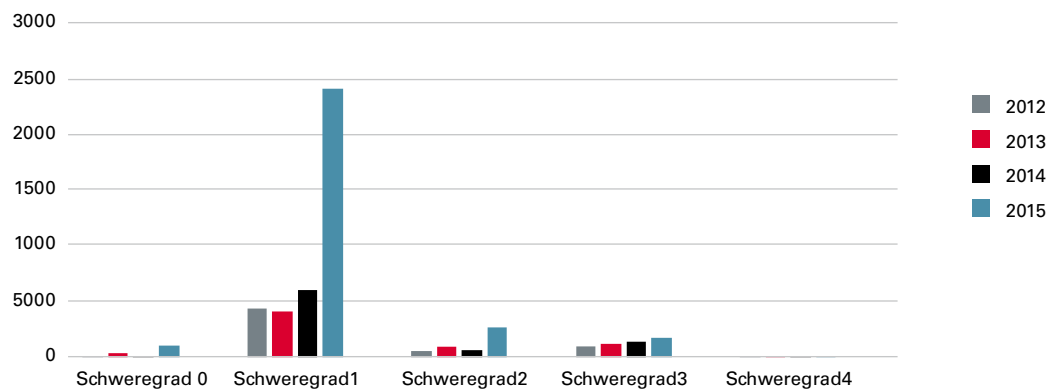
In der Chirurgie und Medizin gibt es kein Nullrisiko. Trotz aller Vorkehrungen kann es zu unerwarteten Komplikationen kommen. Führt eine geplante Handlung nicht zum erwünschten Ergebnis, spricht man von einem Zwischenfall. Das Zwischenfallmanagement hat zum Ziel, Sicherheitslücken aufzuzeigen, so dass Präventionsmassnahmen ergriffen werden können, um ähnliche Ereignisse in Zukunft möglichst zu vermeiden. Dies bedingt einerseits, dass Zwischenfälle gemeldet werden und andererseits, dass gemeldete Zwischenfälle sachgerecht analysiert werden. Handelt es sich um vermeidbare Situationen, werden Optimierungsmassnahmen ergriffen.

Im Jahr 2015 nahm das Spital Wallis ein neues Tool für das elektronische Zwischenfallmanagement in Betrieb. Parallel dazu erhielt das Personal eine Schulung bezüglich des Vorgehens und der Kommunikation bei schweren Zwischenfällen.

Im Spital Wallis wurden im Jahr 2015 insgesamt 3150 Zwischenfälle gemeldet (alle Abstufungen zusammen betrachtet). Die Zwischenfälle werden wie folgt abgestuft:

- 0. nicht gravierend
- 1. hat die Erteilung der Behandlung/Pflege oder den angemessenen Ablauf beeinträchtigt
- 2. hätte den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursachen können («near-miss»)
- 3. hat eine leichte und vorübergehende Beeinträchtigung oder sonstige Unannehmlichkeiten für die Gesundheit einer Person verursacht
- 4. hat den Tod einer Person oder eine schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung ihrer Gesundheit verursacht

Die überwiegende Mehrheit der Zwischenfälle war wenig gravierend. Untenstehende Grafik zeigt die Aufschlüsselung der Fälle von 2012 bis 2015 nach Schweregrad.

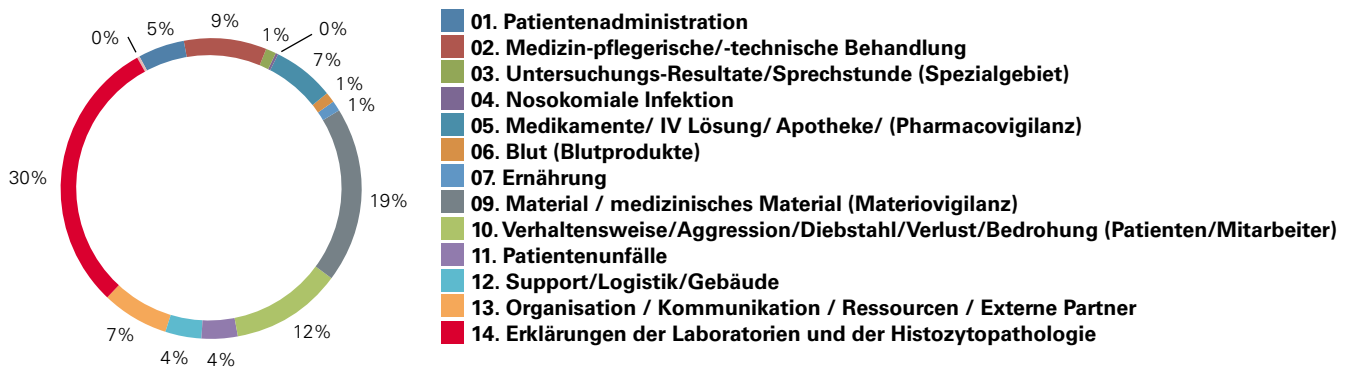


Die sprunghafte Zunahme der gemeldeten Fälle im Jahr 2015 lässt sich auf die Inbetriebnahme des neuen Meldetools und die Sensibilisierung der Mitarbeitenden zurückführen. Anders gesagt: Nicht etwa die Anzahl der Zwischenfälle, sondern die Anzahl der Meldungen hat zugenommen.

Über das ganze Jahr und alle Standorte des Spital Wallis verteilt wurden 10 Zwischenfälle mit Schweregrad 4 gemeldet. Diese machen 0.3% aller gemeldeten Fälle aus. Es handelt sich um Fälle, die schwere oder dauerhafte Beeinträchtigung

für die Patienten nach sich zogen. Es gilt zu beachten, dass Zwischenfälle des Schweregrads 4 auch gemeldet und analysiert werden, wenn vorerst kein Verdacht auf einen Fehler besteht. Dies um sicherzugehen, dass keine vermeidbaren Ursachen im Spiel sind. 2 von diesen 9 Fällen (bei 1 wurde der Schweregrad falsch erfasst) bildeten anschliessend Gegenstand von Verbesserungsmaßnahmen, obwohl kein Behandlungsfehler und keine Fehlfunktion eruiert werden konnte. Die Massnahmen betrafen die Optimierung der Kommunikation zwischen den Teams.

Das Meldetool für Zwischenfälle liefert zahlreiche Informationen. So lässt sich zum Beispiel feststellen, in welchen Bereichen die meisten Zwischenfälle auftreten:



Die meisten Meldungen stammen von den Labors des ZIS. Hier ist das Melden von Zwischenfällen bereits seit 2006 systematisiert und gut in den Abläufen implementiert. Für Labors ist dies eine der Voraussetzungen, um die Zertifizierung zu erhalten.

Ereignisse in Zusammenhang mit Medikamenten nehmen in der Zwischenfallstatistik der Spitäler einen grossen Platz ein.

Zudem gibt es auch viele Meldungen in Zusammenhang mit aggressivem Verhalten. Auch wenn die diesbezügliche Situation im Spital Wallis nicht alarmierend ist, kommt es in vielen Schweizer Spitalern doch immer öfter zu solchen Zwischenfällen.

Aufgrund der Meldungen werden systematisch Analysen durchgeführt und in vielen Fällen Verbesserungsmassnahmen festgelegt. Die 2'650 analysierten Fälle (586 Fälle nicht analysiert, da Schweregrad = 0) führten zu:

- 2'752 Sofortmassnahmen noch vor der formellen Analyse,
- 535 Massnahmen nach der formellen Analyse.

Es gilt zu beachten, dass bestimmte Fälle zu mehreren Massnahmen führten, weshalb die Zahl der Massnahmen jene der Fälle übersteigt.

Der detaillierte Bericht 2015 zum Zwischenfallmanagement im Spital Wallis finden Sie auf:

www.spitalvs.ch/berichte.

Das Spital Wallis setzt sich engagiert für einen kontinuierlichen und dynamischen Verbesserungsprozess ein. Hierzu arbeitet es unter anderem mit Qualitätsindikatoren, die regelmässig überprüft werden. Im vorliegenden Bericht wurde auf ein paar dieser Indikatoren eingegangen. Die ausführlichen Resultate können auf www.spitalvs.ch/berichte abgerufen werden.

Es gilt zu beachten, dass diese Indikatoren nicht die gesamte Versorgungsqualität widerspiegeln können. Sie lenken die Aufmerksamkeit auf bestimmte Bereiche, während andere wichtige Bereiche eventuell unbeachtet bleiben. Die Indikatoren entsprechen zudem manchmal nicht mehr dem aktuellen Stand (z.B. Mortalitätsstatistik des BAG mit

2 Jahren Verzögerung) oder sind heikel zu interpretieren, insbesondere wenn die Fallzahlen gering sind oder die Risiken (Gesundheitszustand der Patienten) ungenügend berücksichtigt werden. Trotzdem sind diese Qualitätsmessungen wichtig, weil sie ein Monitoring erlauben und eine solide Basis für die Analyse und Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen bilden. Noch wichtiger als der Indikator selbst ist das, was er auslöst.

Qualitätsbericht

Nationale Qualitätsindikatoren

ANQ (Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation)

Mortalitätsrate BAG

Andere Indikatoren des Spital Wallis

Meldung von spitalmedizinischen Zwischenfällen

Materiovigilance und Haemovigilance

Stürze

Patientenzufriedenheit

Infektionskrankheiten

Akkreditierungen, Zertifizierungen, Labels

Anerkennungen als Weiterbildungsstätte

Vereinbarungen mit Universitätszentren

Publikationen (Artikel und Bücher) der Mitarbeitenden des Spital Wallis

Geschäftsbericht



www.spitalvs.ch/berichte

