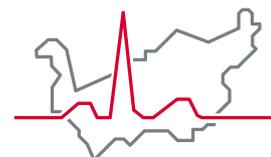


Geschäftsbericht

Spital Wallis (GNW)

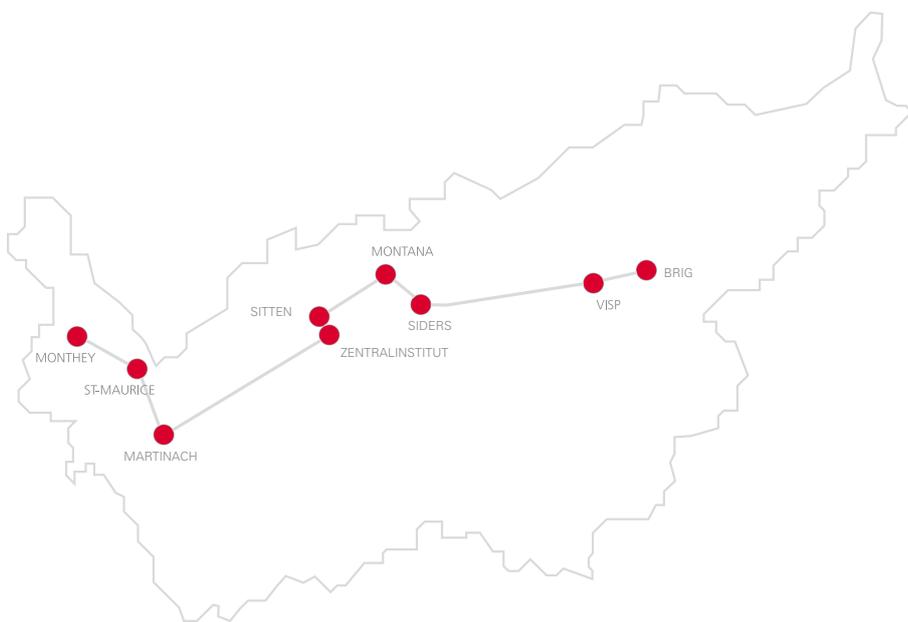
2012



Hôpital du Valais
Spital Wallis



Spital Brig
Spital Visp
Spital Siders
Klinik Sainte-Claire Siders
Walliser Zentrum
für Pneumologie Montana
Spital Sitten
Zentralinstitut
Spital Martinach
Klinik Saint-Amé
Saint-Maurice
Spital Malévoz
Monthey



Impressum

Spital Wallis (GNW), Generaldirektion, Unternehmenskommunikation, 1950 Sitten.

Gestaltung: Eddy Pelfini, Graphic Design, Sitten.

Fotos: Robert Hofer, Thomas Andenmatten, Joakim Faiss.

Druck: Valmedia AG, Visp.

Sitten, Mai 2013.

9

Spitalstandorte

1

Zentralinstitut

06	Vorwort von Charles Kleiber, Verwaltungsratspräsident
11	Ein attraktiver Arbeitgeber
12	Das Jahr 2012 in Kürze
14	Unsere medizinischen und pflegerischen Leistungen
14	Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis
23	Spitalzentrum Oberwallis
34	Zentralinstitut (ZIWS)
42	Zentrale Dienste und Tätigkeiten des Spital Wallis
42	Strategisches Controlling, Risiko- und Projektmanagement
46	Infrastrukturen, Gebäude und Einrichtungen
46	Finanzen & Controlling
46	Personal
47	Recht und Ethik
49	Kommunikation
49	Qualität
50	Alters- und Pflegeheim Gravelone
53	Das Spital Wallis in Zahlen
53	Geschäftsjahr 2012 – Gesamtüberblick
60	Erfolgsrechnung
68	Bilanz 2012
76	Aktivität
84	Personalstatistik
88	Anhang zur Rechnung per 31.12.2012 und per 31.12.2011
93	Die verantwortlichen Personen am 31.12.2012
96	Betriebsrechnung des Hôpital du Chablais
98	Schlussbemerkung

VORWORT VON CHARLES KLEIBER, VERWALTUNGSRATSPRÄSIDENT



Das Jahr 2012 war eine wichtige Etappe in der Geschichte des Spital Wallis. Mit dem Amtsantritt des neuen Verwaltungsrates im Januar und der neuen Generaldirektion im September konnte das Hauptziel, wieder Ruhe und Frieden einkehren zu lassen, erreicht werden. Seit meiner Ernennung zum Verwaltungsratspräsidenten habe ich viel Zeit in den Dialog und

das Zuhören investiert, um so Schritt für Schritt ein solides Vertrauensverhältnis aufzubauen. Es bleibt noch viel zu tun, doch der Verwaltungsrat ist froh, die künftigen Herausforderungen nun in einem deutlich ruhigeren Umfeld und Arbeitsklima angehen zu können.

Dies ist eine wichtige Voraussetzung, damit wir uns weiterentwickeln können, jedoch nicht die einzige. Um zu einer festen Grösse in der schweizerischen Spitallandschaft zu werden und der Walliser Bevölkerung noch besser zu dienen, muss das Spital Wallis auch Reformen an die Hand nehmen. Deshalb präsentierten wir im April 2012 unseren Aktionsplan, eine «Roadmap» mit unseren Prioritäten und Zielsetzungen. Unser Spital ist ein autonomer öffentlicher Pflege-, Ausbildungs- und Forschungsbetrieb, der eng mit den freipraktizierenden Ärzten, Alters- und Pflegeheimen und sozialmedizinischen Zentren zusammenarbeiten muss, damit die Patienten zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort die richtige Pflege erhalten.

Letzteres wird unter anderem sichergestellt, indem die Patienten die Möglichkeit erhalten, eine ärztliche Zweitmeinung einzuholen. Das Spital Wallis nimmt dieses Patientenrecht sehr ernst und vermittelt gerne mögliche Anlaufstellen für Zweitmeinungen weiter. In Zusammenarbeit mit den Patientenschutzorganisationen muss in diesem Bereich ein angemessenes Verfahren erarbeitet werden, das die freie Entscheidungsbildung der betreffenden Patienten bestmöglich respektiert.

Unsere Roadmap, die der Generaldirektion zur Umsetzung übergeben wurde, enthält klare Ziele. Wir müssen insbesondere eine Departementsorganisation schaffen, die den Pflegenden erlaubt, sich besser auf ihre Kernaufgabe zu konzentrieren. Die Studien zur Erneuerung der Infrastrukturen in den Spitälern Sitten, Siders, Martinach und Malévoz sind möglichst schnell abzuschliessen und umzusetzen. Wir müssen mit unseren Partnern Behandlungspfade für eine ganzheitliche Patientenbetreuung ausarbeiten. Die Disziplinenverteilung muss optimiert werden, indem jene Leistungen, die ein

besonders hohes Mass an Akutpflege erfordern, in Sitten konzentriert werden. Wir wollen eine Unternehmenskultur schaffen, die das Zugehörigkeitsgefühl aller Beteiligten stärkt, und die Kooperation mit den Universitätsspitälern Bern, Lausanne und Genf intensivieren. Die Ressourcen sollen so verteilt werden, dass sowohl die Pflegequalität als auch die Kostenkontrolle gewährleistet sind. Dieser letzte Punkt ist besonders wichtig. Die Rahmenbedingungen in unserem Land entwickeln sich stetig weiter und üben einen immer stärkeren Druck auf das Spitalsystem aus, was uns zu Veränderungen zwingt, damit wir Wirtschaftlichkeit und Leistungsqualität miteinander in Einklang bringen können. Es muss eine Balance zwischen Kostenkontrolle und Ethik gefunden werden. Rationalisierung statt Rationierung, Stärkung statt Schwächung. Die Bündelung der Fachdisziplinen und die Zusammenlegung der Führungsinstrumente sind wichtige Schritte in diese Richtung und entsprechen zusammen mit weiteren Verbesserungen (Verstärkung der medizinischen Komponente in der Führung, Vereinfachung der hierarchischen Strukturen, Optimierung des Personalmanagements und der Kommunikation, Schaffung eines internen Auditdienstes) den Empfehlungen der Fédération Hospitalière de France (FHF). Die Umsetzung dieser Empfehlungen wurde zusammen mit der FHF erörtert und am Forum Gesundheit Wallis im April 2013 präsentiert.

Der Rhythmus der Veränderungen muss genügend schnell sein, damit alle Mitarbeitenden vom Schwung erfasst werden, und genügend langsam, damit sie diesen Prozess engagiert mitgestalten können. Dies ist der Schlüssel zum Erfolg.

Wir nehmen diese lohnende Herausforderung an. Der Verwaltungsrat ist überzeugt, dass die Dynamik des Jahres 2012 auch auf die folgenden Jahre überschwappen und Früchte tragen wird. Ein offeneres, innovativeres, patienten- und partnernahes Spital ist im Entstehen begriffen. Ein modernes Spital, das zu Recht stolz auf seine Mitarbeitenden ist und das Vertrauen aller Walliserinnen und Walliser verdient.

Dies alles wäre nicht möglich ohne die Menschen, die dem Spital Wallis tagtäglich Leben einhauchen. Nur gemeinsam sind wir stark! Jeder und jede hat eine Rolle in dieser neuen Dynamik wahrzunehmen, die auf einer noch jungen, aber schönen Entstehungsgeschichte beruht. Im Namen des Verwaltungsrates danke ich all unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich für ihren Einsatz. Mein Dank geht auch an unsere Vorgänger im Verwaltungsrat und an den im August 2012 abgetretenen Generaldirektor Dietmar Michlig.

Charles Kleiber
Verwaltungsratspräsident



Fotografisches Thema

Über 5'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kümmern sich Tag und Nacht um das Wohl der Walliser Patientinnen und Patienten. Einige gehören schon seit vielen Jahren zu unserem Team, andere sind erst vor Kurzem zu uns gestossen. Sieben unserer Mitarbeitenden werden Ihnen in diesem Geschäftsbericht näher vorgestellt, bildlich eingefangen vom Fotografen Robert Hofer. Sie alle haben zwischen Ende 2011 und Ende 2012 ihre Tätigkeit am Spital Wallis aufgenommen. Dies beweist, dass das Spital Wallis in einem von Rekrutierungsschwierigkeiten geprägten Umfeld nach wie vor ein attraktiver Arbeitgeber ist. In den Porträts gehen wir der Frage nach: Warum haben Sie sich gerade für das Spital Wallis entschieden?



ANAÏS ZUTTER

PFLEGEFACHFRAU FÜR PSYCHIATRIE

Anaïs Zutter, Pflegefachfrau für Psychiatrie im Spital Malévoz, ist seit Herbst 2012 im Spital Wallis tätig. «Meine Mutter arbeitete in einer Arztpraxis, doch ich hatte nie das Gefühl, für dieses Gebiet berufen zu sein. Es interessierte mich zwar, aber ich stand nicht unbedingt auf Technik, Biologie oder Chemie», hält sie fest.

Dennoch begann Anaïs die Ausbildung an der Pflegefachschule und fand ihren Weg während eines Praktikums in Psychiatrie, das sie im Haus Laurier in Malévoz absolviert. «Nach diesem Praktikum wusste ich, was ich wollte.» Nach der Ausbildung bewarb sich die junge Walliserin aus Nendaz bei der Westschweizer Rehabilitationsklinik der Suva und auch beim Spital Wallis, wo sie ihre erste «richtige» Stelle erhielt.

«Mir war es wichtig, zu Beginn meiner beruflichen Laufbahn im Kanton bleiben zu können», erklärt Anaïs. «Andererseits ganz neu anzufangen wäre etwas schwierig gewesen. Der Übergang von der Ausbildung ins Berufsleben bringt an sich schon viele Veränderungen mit sich, das reichte mir.» Dank der Grösse des Spital Wallis fand sie eine Stelle in ihrem bevorzugten Gebiet und konnte zugleich in der Nähe ihrer Familie und ihrer Freunde bleiben. «Ausserdem wurde ich sehr gut aufgenommen und betreut, als ich im Haus Châtaignier anfang, und arbeite heute in einem tollen Team. Ich weiss, dass ich bei Bedarf auf meine Kolleginnen und Kollegen zählen kann.»

Die junge Pflegefachfrau, die in Monthey wohnt, ist vor allem für die Aufnahme und Betreuung der Patientinnen

und Patienten während ihres gesamten Aufenthalts im Spital zuständig. «Die Tage vergehen rasch, die Situationen sind immer wieder anders und die Persönlichkeit der Pflegenden spielt eine wichtige Rolle. Man muss anpassungsfähig sein und braucht manchmal Improvisationstalent. Und man sollte nie vergessen, dass der erste Kontakt für die Patientinnen und Patienten entscheidend ist.»

Obwohl Anaïs erst seit Kurzem im Beruf ist, tritt sie engagiert für ihn ein und bedauert, dass die Psychiatrie in der Öffentlichkeit manchmal ein negatives Image hat. «Schon in der Pflegeausbildung wird meiner Meinung nach zu wenig auf die Psychiatrie eingegangen. Und wenn darüber gesprochen wird, dann oft in einer Weise, die etwas Angst macht. Doch selbst auf der Notfallstation kann man auf einen schizophrenen Patienten treffen, der sich das Bein gebrochen hat... Für mich ist es ebenso wichtig, mit Menschen kommunizieren zu können, die an einer psychischen Krankheit leiden, wie die Behandlungspflege zu beherrschen.»

Tendenziell ist das Bild der Psychiatrie in der Öffentlichkeit immer noch negativ und das ist auch in den anderen Abteilungen des Spitals spürbar: Psychiatrische Kliniken gelten heute noch als «Irrenhäuser». «Natürlich gibt es schwierige Fälle», räumt Anaïs ein. «Aber das Spital ist auch ein Ort, an dem diese Menschen das Recht haben, krank zu sein. Die Psychiatrie wird noch zu oft als geschlossene Anstalt betrachtet. Dabei wird ausser Acht gelassen, dass wir uns vor allem in einem Spital befinden. In einem offenen Spital, das auch sehr viele Patientinnen und Patienten behandelt, die an Depressionen oder einem Burnout leiden. Wir sind für sie da. Ohne über sie zu urteilen.»

Die junge Pflegefachfrau stellt jedoch fest, dass ein Umdenken stattfindet. «Ich hoffe sehr, dass sich die Bevölkerung noch mehr mit diesem Fachgebiet vertraut macht, denn ich bin überzeugt, dass es in unserer Gesellschaft wichtig ist.»

5'000
Mitarbeiterinnen
und
Mitarbeiter



Das Spital Wallis entstand im Jahr 2004 aus dem Zusammenschluss von 10 Gesundheitseinrichtungen und ist heute mit rund 5'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der grösste Arbeitgeber im Kanton. Der Jahresumsatz liegt bei über einer halben Milliarde Franken. Im Jahr 2012 zählte das Spital Wallis rund 40'000 stationäre Patienten und 415'000 ambulante Konsultationen.

Die Qualität der medizinischen und pflegerischen Behandlung ist direkt abhängig von der Qualifikation und Motivation unserer Mitarbeitenden. Die rund 40 Abkommen und Zusammenarbeitsverträge, die mit dem Inselspital Bern, dem CHUV Lausanne und dem HUG Genf abgeschlossen wurden, zeugen vom hohen Leistungsniveau des Spital Wallis. Als FMH-anerkannte Weiterbildungsstätte für mehr als 30 medizinische Fachgebiete bildet das Spital Wallis jährlich rund 300 Assistenz- und Oberärzte weiter. Im pflegerischen und medizinisch-technischen Bereich nutzten im Jahr 2012 etwa 800 Personen das Bildungsangebot des Spital Wallis.

Die neue Organisation der Spitalzentren in spezialisierte medizinische Departemente und die Bündelung der Aktivitäten in Kompetenzzentren machen das Spital Wallis zu einem attraktiven Arbeitgeber für alle Berufe in Zusammenhang mit der Allgemein- und Spitzenmedizin. Dies gilt auch für die verschiedenen Berufe im Bereich der Administration, Hotellerie, Technik und Logistik.

Januar

Der neue Verwaltungsrat übernimmt die Amtsgeschäfte zum 1. Januar 2012. Der ehemalige Staatssekretär für Bildung und Forschung, Charles Kleiber, übernimmt den Vorsitz. Die weiteren Mitglieder sind Verena Sarbach, Monique Lehky Hagen, Nicolas de Kalbermatten, Alain de Preux, Hildebrand de Riedmatten und Bernard Monnet.

Das Spital Wallis nimmt in Visp ein Röntgensystem der neusten Generation für Notfallpatienten in Betrieb. Dieses führt zu einer erheblichen Verringerung der Untersuchungs- und Wartezeit und liefert hochauflösende digitale Bilder. Zudem wird dem Strahlenschutz besonders Rechnung getragen, denn die Strahlendosis wird so gering wie möglich gehalten.

Weiterbildung: Das Spital Wallis erhält von den Assistenzärzten gute Noten. Jedes Jahr bewerten die Assistenzärzte in einer landesweiten Umfrage des Schweizerischen Instituts für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) die Qualität ihrer Weiterbildung. 2011 erhielten die medizinischen Departemente des Spital Wallis Noten oberhalb des nationalen Durchschnitts.

Februar

Das Swiss Resuscitation Council (SRC) verleiht dem Spital Wallis das Qualitätslabel für die Ausbildung im Bereich der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Das Label gilt bis Ende 2016 für die komplette Ausbildung BLS-AED (Basic Life Support - Automated External Defibrillator) und den Lehrerkurs BLS-AED.

Nach einem ersten erfolgreichen Versuch im Jahr 2011 findet vom 7.-9. Februar in der Eingangshalle des Spitals Sitten erneut die Veranstaltung «Hôpital Miniature» statt. Dabei wird den Orientierungsschülerinnen und -schülern des französischsprachigen Wallis die Möglichkeit geboten, verschiedene Spitalberufe näher kennenzulernen.

Das Spital Wallis, die Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Wallis (OrTra SSVs), die Walliser Vereinigung der sozialmedizinischen Zentren und die Walliser Vereinigung Alters- und Pflegeheime unterzeichnen einen

Partnerschaftsvertrag für die Organisation von Praktika für auszubildende Fachangestellte Gesundheit (FaGe).

Am 9. Februar wird in Brig das neue ANI-Zentrum (Aufwachraum - Notfall - Intermediate Care) eingeweiht, das sich über eine Fläche von 440 m² erstreckt und in das 1,8 Millionen Franken für eine hochwertige Patientenversorgung investiert wurden.

Der medizinische Direktor des Spitalzentrums Mittelwallis, Philippe Eckert, kündigt an, dass er «nach 14 Jahren grosser beruflicher Zufriedenheit» das Spital Wallis verlassen wird. Die Generaldirektion würdigt die eindruckliche Laufbahn von Dr. Philippe Eckert.

März

Vom 4. bis 9. März 2012 nehmen in Anzère mehrere Hundert Kinder und Erwachsene aus über 10 Nationen an den 8. Winterspielen der World Transplant Games Federation (WTGF) teil. Das Spital Wallis unterstützt den Anlass, indem es den Organisatoren mehrere Freiwillige zur Verfügung stellt.

Einige Tage nach dem Busunglück vom 13. März in Siders können sämtliche im Wallis hospitalisierten Kinder das Spital wieder verlassen. Ihre gestaffelte Rückreise ab dem Flugplatz Sitten wird in enger Zusammenarbeit mit der Kantonspolizei, den Sanitätsdiensten und der Rega organisiert. Das Spital Wallis unterstreicht die hervorragende Zusammenarbeit mit allen Beteiligten während der ganzen Woche, insbesondere mit der Kantonspolizei und der KWRO.

April

Das Spitalzentrum Oberwallis erhält erneut das UNICEF-Label «Babyfreundliches Spital», das auf dem weltweiten Programm «10 Schritte zum erfolgreichen Stillen» basiert.

Mai

Die Kantonale Walliser Rettungsorganisation (KWRO) überträgt im Einvernehmen mit dem Departement für Finanzen, Institutionen und Gesundheit (DFIG) den Leistungsauftrag des Ambulanzdienstes Alpha Rhône SA auf das Spital Wallis.

Am 11. Mai findet im Spital Wallis in Sitten die Generalversammlung der Schweizerischen Vereinigung der Spitaldirektorinnen und -direktoren statt. Zu diesem Anlass halten Charles Favre, Präsident des Dachverbandes der Schweizer Spitäler H+, und Charles Kleiber, Verwaltungsratspräsident des Spital Wallis, Reden zum Thema: «Das Spital und die Politik».

Juni

Mit der digitalen Brust-Tomosynthese verfügt das Spital Wallis über eine topmoderne Technik zur Früherkennung von Brustkrebs. Die neuen Anlagen werden in den komplett neugestalteten und eigens dafür vorgesehenen Räumlichkeiten in den Spitälern Martinach und Sitten aufgestellt.

Die Ärztekammer der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) wählt den medizinischen Direktor des Spitalzentrums Mittelwallis, Dr. Pierre-François Cuénoud, zum neuen Vizepräsidenten des FMH-Zentralvorstands.

Der Verwaltungsrat des Spital Wallis stellt der Öffentlichkeit die neue Generaldirektion vor. Bei der Wahl der Direktionsmitglieder wurde auf eine ausgewogene Zusammensetzung, eine starke Präsenz von Personen aus dem medizinischen und pflegerischen Bereich, eine gute Verankerung im Kanton Wallis sowie die Berücksichtigung der Zweisprachigkeit und der verschiedenen Sensibilitäten innerhalb des Kantons geachtet.

August

Das Spital Wallis präsentiert sein neues Magazin «Contact», das auf eine sehr leserfreundliche Art die verschiedenen Facetten der Dienstleistungen und des Know-hows am Spital Wallis aufzeigt.

Im Rahmen einer kleinen Zeremonie nimmt der scheidende Generaldirektor Dietmar Michlig in Anwesenheit von Staatsrat Maurice Tornay, des Verwaltungsratspräsidenten Charles Kleiber, und des ehemaligen Verwaltungsratspräsidenten Dr. Raymond Pernet Abschied vom Spital Wallis.

September

Die Anlaufstelle für Anliegen von Patienten und Angehörigen im Spital Sitten öffnet am 17. September 2012 ihre Pforten. Hier hört man den Patienten und Angehörigen aktiv zu und hilft ihnen bei Schwierigkeiten oder Konflikten, die bei einem Spitalaufenthalt auftreten können.

Oktober

Das Spital Wallis stellt unter den Adressen www.spitalvs.ch und www.hopitalvs.ch seinen neuen Internetauftritt online.

November

Zur Verbesserung der Betreuungsqualität der Oberwalliser Patienten in den Einrichtungen des französischsprachigen Kantonsteils bietet das Spital Wallis mit der Unterstützung des Kantons Wallis mehr als 50 französischsprachigen Pflegenden Deutschkurse sowie die Möglichkeit eines Praktikums im Spitalzentrum Oberwallis an.

Dezember

Das Spital Wallis verleiht anlässlich der Diplomübergabe im Studiengang Gesundheit und Soziale Arbeit der HES-SO in Conthey einen Preis an drei Studentinnen der Pflege und Physiotherapie.

Im Nachgang zum Bericht des Kantonalen Finanzinspektorates (FI) betreffend die Fakturierung des Kontrastmittels Ultravist und die Weitergabe von Rabatten im GNW hatte die Unterwalliser SVP im August 2011 bei der Walliser Staatsanwaltschaft Strafanzeige eingereicht. Nach Abschluss der Untersuchung kommt die Staatsanwaltschaft zum Schluss, dass das Spital Wallis ehrlich vorgegangen ist, und stellt das Verfahren ein.

Das Spital Wallis und die Vertragsgewerkschaften unterzeichnen ein Vereinbarungsprotokoll bezüglich der Lohn- und Sozialpolitik 2013 und verlängern den Gesamtarbeitsvertrag für drei weitere Jahre.

Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis

Departement Innere Medizin

Chefarzt: Prof. Jean-Marie Tschopp
Pflegeleitung: Marie-Christine Hug

«Die stationäre Aktivität im Departement Innere Medizin hat zwischen 2011 und 2012 um mehr als 7% zugenommen, die Spitaleintritte sind von 8'600 auf 9'300 gestiegen», erklärt Prof. Jean-Marie Tschopp. «Zudem haben wir es mit immer schwereren Fällen zu tun. Das Durchschnittsalter unserer Patienten wird immer höher und oft leiden diese gleichzeitig an mehreren Krankheiten.»

Auch die ambulante Aktivität nimmt zu, sei es in der Endoskopie, Pneumologie, Kardiologie, Neurologie oder Nephrologie. «Wir sind sehr froh, dass wir unser Leistungsangebot im neurologischen Bereich erweitern konnten, insbesondere in der Akutversorgung von Hirn Schlagpatienten.»

Eine Studie im Bereich der Pneumologie, die in Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Genf (HUG) realisiert wurde, zeigt einen Rückgang der Komplikationen nach thoraxchirurgischen Eingriffen dank einer optimalen Koordination zwischen den verschiedenen Abteilungen vor, während und nach der Operation. Der Vormarsch von minimalinvasiven Methoden – insbesondere in der Kardiologie – führt ausserdem dazu, dass die Patienten immer schonender behandelt und früher entlassen werden können.

Departement Anästhesiologie und Reanimation

Chefarzt: Prof. Patrick Ravussin
Pflegeleitung: Christine Maciuch

Mit über 16'500 Eingriffen und fast 26'000 Anästhesiestunden hat sich die Aktivität im Jahr 2012 weiter intensiviert, sowohl innerhalb als auch ausserhalb des OP. «Wir werden zum Beispiel je länger je mehr in der interventionellen Radiologie hinzugezogen, sei es bei Problemen in den Gallengängen, Lebertumoren, Gefässerkrankungen oder Knochenzementoperationen im Wirbelsäulenbereich», so Prof. Patrick Ravussin. «Ausserdem waren wir auch vermehrt bei Magen-/Darmspiegelungen, notfallmässigen Schmerzbehandlungen und beim Gipsen gefordert. Nicht zu vergessen: die rund 1'100 Periduralanästhesien pro Jahr, die praktisch einem Vollzeitpensum eines Anästhesieassistenten entsprechen.»

Die Assistenzärzte bewerteten das Departement Anästhesiologie und Reanimation im Rahmen einer Umfrage erneut sehr gut. Die Noten bewegen sich über dem Schweizer Durchschnitt. «Was Ihnen hier gefällt? Der Ort, die Tätigkeit und das Arbeitsumfeld», ist sich Prof. Ravussin sicher. «Nicht umsonst sind unsere Ausbildungsplätze bis 2017 sozusagen ausgebucht.»

Rückblickend auf das Jahr 2012 gilt es noch die Neueröffnung des Schmerzbehandlungszentrums in Martinach zu erwähnen. Dieses arbeitet intern eng mit der Neurochirurgie und Physiotherapie zusammen, aber auch extern mit der Westschweizer Rehabilitationsklinik der Suva.

A close-up photograph of two male doctors in white lab coats. The doctor on the right is wearing glasses and looking down at a patient. The doctor on the left is also looking down and appears to be speaking. The background is a blurred hospital setting.

300

Assistenzärzte und
Oberärzte
in Ausbildung

800

Pflegekräfte
in Ausbildung

Departement Geriatrie des französischsprachigen Wallis

Chefarzt: Dr. Martial Coutaz

Seit dem 1. April 2012 ist die gesamte Geriatrie des französischsprachigen Wallis in einem Departement vereint. Dieses Ereignis wurde am 19. April mit einem Kolloquium begangen, an dem auch mehrere Chefärzte der Universitätsspitäler Genf und Lausanne teilnahmen. Ausserdem verstärkt neu Dr. Eyer vom Universitätsspital Lausanne (CHUV) das Kaderteam des Geriatriedepartements.

Trotz einer leichten Tendenz zu kürzeren Spitalaufenthalten hat die medizinische Tätigkeit im Departement zugenommen. «Es werden aber immer noch zu viele Betten von Personen belegt, die auf einen Platz in einem Alters- oder Pflegeheim warten», gibt Dr. Martial Coutaz zu bedenken. «Eines unserer kurzfristigen Ziele ist deshalb die Schaffung einer Wartebettabteilung ausserhalb der Geriatrie.»

Im Sinne der ständigen Verbesserung wurde im Jahr 2012 ein Qualitätszirkel gegründet, der sich der verschiedenen möglichen Zwischenfälle und Schwachpunkte annimmt. An allen Geriatriestandorten des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (Saint-Maurice, Martinach und Siders) wird in Zusammenarbeit mit Pro Senectute eine Sozialberatung angeboten.

Eine Arbeitsgruppe hat sich zudem Gedanken darüber gemacht, wie man die Betreuung von älteren Personen mit Mehrfacherkrankungen im Spital verbessern könnte. «Schliesslich handelt es sich hierbei um die grösste Gruppe der Spitalnutzer», so Dr. Coutaz. Diese Überlegungen könnten in folgende konkrete Neuerungen münden: Betten für Akutgeriatrie, Anwesenheit eines Geriatriearztes in der Notfallaufnahme und spezifische Angebote im Bereich der Ortho-Geriatrie, Onko-Geriatrie und Neuro-Rehabilitation. «Zahlreiche Studien belegen den Nutzen solcher Angebote für die Patienten.»

Die Entwicklung der Abteilung Palliativmedizin wurde im Jahr 2012 weiter vorangetrieben, insbesondere durch eine engere Zusammenarbeit mit der Onkologie in Sitten

sowie eine bessere Kooperation mit der Antalgie und die Schaffung eines mobilen spitalinternen Teams in der medizinischen Abteilung des Spitals Martinach (Pilotprojekt Juni-November 2012). Auch die ambulante Tätigkeit hat zugenommen (Beratungen und Dienstleistungen des mobilen spitalexternen Teams). Im Weiteren hat sich die Abteilung an der multidisziplinären Betreuung von ALS-Patienten (amyotrophe Lateralsklerose) beteiligt.

Walliser Departement Onkologie

Chefarzt französischsprachiges Wallis: Dr. Sandro Anchisi

Chefarzt Oberwallis: Dr. Reinhard Zenhäusern

Pflegeleitung: Marie-Christine Hug

Kantonsweit verzeichnete das Walliser Departement Onkologie 8% mehr ambulante Konsultationen. «Unsere Tätigkeit nimmt weiter zu», stellt Dr. Sandro Anchisi fest.

In der Strahlentherapie wurden mehrere Neuheiten eingeführt wie beispielsweise die atemungsabhängige Bestrahlung bei Krebs in der linken Brust. Lunge und Herz werden auf diese Weise bestmöglich vor der Strahlung geschützt. «Allgemein gesagt erlauben es uns die neuen Geräte, komplexere Bestrahlungstechniken anzuwenden und dabei die Nebenwirkungen für das umliegende Gewebe auf ein Minimum zu beschränken.» Dank der deutschsprachigen Sprechstunde mit einer Pflegefachperson in Brig können sich die Oberwalliser Patientinnen und Patienten optimal auf ihre Behandlung in Sitten vorbereiten.

Im Bereich der medizinischen Onkologie konnte im Herbst 2012 zuerst in Brig und anschliessend in Sitten mit der zentralen Herstellung von Zytostatika (Medikamente für Chemotherapie) begonnen werden. «Dank der zentralisierten elektronischen Verordnungen kann eine bessere Standardisierung der Therapien erreicht werden.»

Im Bereich der unterstützenden pflegerischen und psychologischen Angebote wurde im Jahr 2012 insbesondere die Zusammenarbeit mit den externen Partnern wie der Krebsliga Wallis, oncoreha-vs und den sozialmedizinischen Zentren weitergeführt.

Departement Pädiatrie

Chefarzt: Prof. René Tabin

Pflegeleitung: Rosa Maria Martins Fernandes

Mit rund 1'650 Geburten im Spital Sitten bewegte sich die Aktivität auf der Neonatologie im Jahr 2012 etwa im selben Rahmen wie im Vorjahr. «Das Projekt zur Vergrösserung der Neonatologie wartet immer noch auf seine Umsetzung», bedauert Prof. René Tabin. «Wegen Platz- und Personalmangel konnten wir nicht mehr alle Frühgeburten in Sitten betreuen.»

In der Pädiatrie blieb die Zahl der hospitalisierten Kinder stabil. Gleiches gilt auch für die Notfälle und ambulanten Konsultationen, wobei die Spezialkonsultationen einen Zuwachs verzeichneten. Das Departement Pädiatrie bietet in Zusammenarbeit mit den Spitalärzten sowie dem CHUV und HUG 16 Spezialkonsultationen an. Davon kamen 2 im Jahr 2012 neu hinzu. «Dabei handelt es sich um eine Sprechstunde für Kindersportmedizin und eine weitere für Mukoviszidose.» Das interdisziplinäre Programm «Contrepoids» für adipöse und übergewichtige Kinder, welches in Sitten, Siders und Martinach angeboten wird, war Thema eines Artikels in der Fachzeitschrift «Schweizerisches Medizin-Forum». Darin wurden die positiven Auswirkungen dieses Programms aufgezeigt.

Die Zahl der Anrufe auf die pädiatrische Hotline nahm zwischen 2011 und 2012 sprunghaft zu, nämlich von ca. 10'000 auf über 11'600. «Eine Pflegefachfrau ist vollzeitlich damit beschäftigt».

Die ausgeschriebene 50%-Stelle für einen Kinderchirurgen konnte mit Dr. Nicolas Lutz besetzt werden. «Seine Kompetenzen in der endoskopischen Kinderchirurgie, Traumatologie und Kindersportmedizin bereichern unser Angebot. Ausserdem verfügen wir mit ihm über eine ideale Verbindung zur Kinderchirurgie des Lausanner Universitätsspitals CHUV, da Dr. Lutz dort eine 50%-Stelle innehat.» Die Kinderchirurgie des Spital Wallis wurde kürzlich vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung definitiv als Weiterbildungsstätte für kinderchirurgische Assistenzärzte anerkannt (Kategorie B, 2 Jahre).

Departement diagnostische und interventionelle Radiologie

Chefarzt: Dr. Christophe Constantin

Chef der medizinisch-technischen Radiologie-Fachleute (MTRA): Gérard Maury

Der Aufwärtstrend in der diagnostischen und interventionellen Radiologie hielt 2012 weiter an. «Wir haben die Schallgrenze von 15'000 Scanner-Untersuchungen pro Jahr durchbrochen und zählten über 5'300 MRI», sagt Dr. Christophe Constantin.

Im vergangenen Jahr konnte man besonders im Bereich der Radiologie der weiblichen Brust aufrüsten. «Mit dem Brust-MRI, den digitalen Mammographien, der Tomosynthese, der Stereotaxie und dem PET-CT können wir den Patientinnen im Spital Wallis nun sämtliche technischen Möglichkeiten anbieten.»

Im Zuge der Weiterentwicklung der ambulanten HNO und der onkologischen HNO-Chirurgie konnte im Jahr 2012 ein HNO-Fachradiologe eingestellt werden. «Es handelt sich um den einzigen Spezialisten dieser Art im Kanton und wir können jetzt noch bessere Informationen für die Diagnose liefern», freut sich Dr. Constantin.

Die im Jahr 2012 ausgeführten Arbeiten für die Installation eines neuen modernen Scanners mit höchstmöglichem Strahlenschutz dürften sich schon bald positiv auswirken. Neben seiner Funktion als Backup für den bestehenden Scanner erlaubt das neue Gerät auch eine Trennung der geplanten ambulanten Untersuchungen und der ständig zunehmenden Notfall-Untersuchungen.

415'000
ambulante
Konsultationen
im Jahr 2012



Departement Gynäkologie-Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. Dominique Aymon

Pflegeleitung: Catherine Lietta

Mit knapp 1700 Geburten im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) beherbergt das Spital Wallis 2012 weiterhin die drittgrösste Geburtsklinik der Westschweiz. «Die Anzahl der Geburten blieb wie der Anteil der Kaiserschnitte stabil. Mit 24% liegt er weiterhin unter dem nationalen Durchschnitt», erläutert Dr. Dominique Aymon. Die Berufung von Dr. Loïc Lelièvre an die Spitze des Brustzentrums des CHVR erfolgte vor dem Hintergrund einer regen Tätigkeit im abgelaufenen Geschäftsjahr. Mehr als 120 Fälle von Brustkrebs konnten in Sitten operiert werden, eine «signifikante» Anzahl.

Empfang, Büros und Sprechstunden des Departements wurden 2012 neu gestaltet und bieten den Patientinnen und Patienten u.a. der Fertilitäts- und Ultraschallabteilungen einen harmonischeren, angenehmeren Rahmen.

Ein weiterer Grund zur Zufriedenheit: die im Schweizer Vergleich überdurchschnittliche Bewertung des Departements Gynäkologie-Geburtshilfe durch die Assistenzärzte. «Nicht zu vergessen das gute Verständnis und die Zusammenarbeit zwischen Ärzten, Hebammen und Pflegerinnen, wir Dr. Aymon unterstreicht, der im Übrigen kurz nach Jahresende 2012 in Pension ging.

Departement Chirurgie

Chefarzt: Prof. Vincent Bettschart

Pflegeleitung: Patricia Vonnez

Die im gesamten Spital Wallis festgestellte Zunahme der Aktivität spiegelt sich auch in den Zahlen 2012 des Departements Chirurgie wider. «Bei uns betrug die Zunahme rund 5%», erklärt Prof. Bettschart.

Das neu angeschaffte moderne 3D-Röntgengerät mit dem Namen «O-Arm» ermöglicht unter anderem millimetergenaue Eingriffe dank computerunterstützter chirurgischer Navigation, insbesondere in der Neurochirurgie und im HNO-Bereich. «Dadurch wird die Sicherheit bei Operationen erhöht», so Prof. Bettschart. «Dieses System erlaubt es uns, künftig auch neue Dienstleistungen anzubieten.» Ausserdem wurden in der Herzchirurgie neue minimalinvasive Techniken eingeführt.

Das Jahr 2012 war geprägt von mehreren wichtigen Anerkennungen. So wurde das Departement Chirurgie am 20. April vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als Weiterbildungsstätte der Kategorie A für Assistenzärzte anerkannt. Es handelt sich hierbei um die höchstmögliche Anerkennungsstufe für nichtuniversitäre Einrichtungen. In einer Ende 2012 publizierten Studie des Walliser Gesundheitsobservatoriums wurde der – meist chirurgischen – Behandlung von Dickdarmkrebs im Wallis eine hohe Qualität attestiert. «Die Überlebensrate in diesem Bereich ist verglichen mit den nationalen und internationalen Werten gut.» Das seit 2011 anerkannte Traumazentrum wurde 2012 durch die Anstellung einer Data Managerin verstärkt, deren Arbeit auf dem Gebiet der Qualitätssicherung für eine spätere Rezertifizierung unabdingbar ist.

«Wir haben im letzten Jahr auch an den verschiedenen Vernehmlassungen des Fachorgans für hochspezialisierte Medizin teilgenommen. Dies ist sehr wichtig im Hinblick auf unsere Ambitionen und die Bedürfnisse der Walliser Patienten.» Dass die Herzchirurgie im Wallis durchaus auf eine bereits beachtliche Geschichte zurückblicken kann, zeigte sich im März 2012, als das Spital Wallis im Beisein von Staatsrat Maurice Tornay Dr. Frank Stumpe verabschiedete, der vor fast 20 Jahren die Herzchirurgie in Sitten eingeführt hatte.

Departement Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. Raymond Friolet

Pflegeleitung: Muriel Joris Frasseren

«Keine umwälzenden Veränderungen 2012», schickt Dr. Raymond Friolet voraus. «Die Tendenz bleibt unverändert: eine sehr hohe und ständig steigende Belegungsquote (über 80%) sowie immer schwerere Fälle.» Der Bettenmangel sowohl in der Intensivpflege als auch in der IMC ist immer deutlicher zu spüren und führt zu einer immer zwingenderen «Just In Time»-Verwaltung der Kapazitäten.

Die Konzentration der schweren Chirurgie und der Notfälle auf Sitten sowie die wachsende und alternde Bevölkerung zählen zu den Hauptgründen für die immer intensivere Tätigkeit bei gleichbleibenden Infrastrukturen und Ressourcen. Das Ausscheiden des in Teilzeit im Departement für Intensivmedizin tätigen Medizinischen Direktors Philippe Eckert hat im Laufe des Jahres 2012 zu einer Überlastung geführt.

Die Ankunft eines dritten Kaderarztes zum Jahresbeginn 2013 sollte das Gleichgewicht zwischen Ressourcen und Arbeitsanfall wieder herstellen. «Letztendlich wird dies die gesamte Beaufsichtigung der Assistenzärzte und die Betreuung der Patienten verbessern», freut sich Dr. Friolet.

Departement Notfall

Chefarzt: Dr. Daniel Fishman

Pflegeleitung: Arnaud Zufferey

Keine Überraschungen 2012: mit 47'000 in Sitten, Siders und Martinach aufgenommenen Patienten setzt sich der Anstieg der Tätigkeit der Notfallstationen fort. «Im Gegensatz zur weit verbreiteten Annahme kommen die Leute nicht wegen «Lappalien» in die Notfallstationen. Dies ist

lediglich eine Randerscheinung», wie Dr. Daniel Fishman feststellt. «Die Gründe des Anstiegs sind vielfältiger Natur, von der alternden Bevölkerung über neue Leistungen und einen allgemeineren Verhaltenswandel bis zur Überlastung der Allgemeinärzte.» In Sitten trägt der Status als zentrale Anlaufstelle bei Grossereignissen ebenfalls zu einer erhöhten Tätigkeit bei.

Um die eher «unerheblichen» Fälle von den übrigen zu trennen, wurde 2012 das Projekt «Voie Rapide» (Schnellschalter) ins Leben gerufen. «Wir wollen die Patienten nicht wie bisher nur zeitlich, sondern auch räumlich trennen.» Dies erfolgt durch die Bereitstellung von Strukturen und Personal für «im Prinzip ambulante, autonome und nicht von Krankheiten mit der Notwendigkeit zu weiteren Untersuchungen betroffene Patienten». Die Lösung sollte 2013 konkrete Formen annehmen und die Wartezeit der weniger schwer betroffenen Patienten verkürzen und dem medizinischen und pflegerischen Personal gleichzeitig eine Konzentration auf schwerere Fälle ermöglichen.

69'000

Aufnahmen in den
Notfallstationen des
Spital Wallis

Departement Psychiatrie und Psychotherapie des französischsprachigen Wallis

Mit der Fusion des Spitalzentrums Chablais mit dem Spitalzentrum Mittelwallis und der Ernennung von Professor Eric Bonvin – Direktor des CHC und Departementsleiter der Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis bis zum 31. August 2012 – zum Generaldirektor des Spital Wallis kommt dem Jahr 2012 eine besondere Stellung zu.

Vom 1. September bis 31. Dezember 2012 führte eine Übergangsdirektion bestehend aus dem Interims-Departementsleiter Dr. Georges Klein und Pflegedirektorin Edith Vazquez die klinischen Amtsgeschäfte fort, arbeitete an der Integration der sechs Abteilungen des Departements der IPVR in das Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis und bereitete die Ankunft von Dr. Philippe Rey-Bellet als neuer Departementsleiter ab Januar 2013 vor.

Die klinische Tätigkeit der sechs Abteilungen des Departements (Gemeindepsychiatrie, stationäre Psychiatrie, Alterspsychiatrie, Kinderpsychiatrie, Gefängnismedizin und Abteilung für Gutachten) erfuhr eine starke Zunahme. Im Spital Malévoz waren 2012 mit 1500 Aufnahmen 15% mehr als im Vorjahr zu verzeichnen. In der Gemeindepsychiatrie wurden mehr als 6000 Fälle behandelt gegenüber 5000 im Jahr 2011. Es ist festzustellen, dass der Grossteil der Tätigkeit nicht auf stationäre, sondern ambulante Behandlungen in den Kompetenzzentren für Psychiatrie und Psychotherapie zurückgeht und eine stationäre Aufnahme nur in letzter Instanz erfolgt. Im Psychiatrischen Spital ist im Übrigen mit 16 Tagen auch eine geringere mittlere Aufenthaltsdauer festzustellen. Eine im landesweiten Vergleich eher geringe Dauer.

Die Gründe für den Anstieg der klinischen Tätigkeit sind nicht in erster Linie in der demografischen Entwicklung zu suchen, sondern in einer besseren Deckung des Bedarfs durch eine höhere Bekanntheit und eine bessere Zugänglichkeit zu den angebotenen Therapieleistungen.

Des Weiteren setzte das Departement der IPVR die umfassenden Überlegungen insbesondere zusammen mit Patienten- und Angehörigenverbänden fort, führte zahlreiche vorbereitende Arbeiten für das Projekt «Malévoz 2020» durch, nahm an der Ausarbeitung des neuen Konzepts für eine Abteilung Gefängnismedizin teil und förderte den Aufbau des soziokulturellen Dienstes.

6'000

behandelte Fälle in der
Gemeindepsychiatrie im
Mittel- und Unterwallis

5'000

im Vorjahr



Spitalzentrum Oberwallis

Departement Chirurgie

Departementsleitung: Dr. Thomas Beck, Chefarzt
Pflegeleitung: Arlette Imboden

Diverse organisatorische Änderungen innerhalb der chirurgischen Klinik (Chefarzt Dr. Claudio Ruzza) sind eingeführt. Die personellen Notstände sind überwunden. Bis Ende 2013 gilt es anlässlich einer FMH-Visitation den Status als Weiterbildungsstätte zu bestätigen.

Die urologische Abteilung (Dr. Wolfgang Schäfer) ist im Wachstum. Neu bieten wir am SZO die Möglichkeit der Steinertrümmerung an. Personell ist ein weiterer Ausbau für 2013 beabsichtigt.

In der orthopädischen Abteilung (Chefarzt Dr. Andreas Ottersbach) konnte durch die Anstellung von Dr. Ferdinand Krappel die Spezialisierung auf des Gebiet der Wirbelsäulen-chirurgie erweitert werden. Die Konzepte von Rapid Recovery wurden eingeführt und etabliert.

Durch eine Prozessoptimierung wurde die OP-Saal-Ausnutzung an beiden Standorten nochmals gesteigert.

Die Notfallstation hat im Jahre 2012 erstmals die Grenze von 15'000 (interdisziplinären) Patienten überschritten. Der Umbau ist in vollem Gange und sollte bis Ende 2013 abgeschlossen sein.

Innerhalb der Pflege wurde der Schwerpunkt auf das Einführungskonzept für neue Mitarbeitende auf den Abteilungen gesetzt. Zusätzliche Schwerpunkte bildeten die Einführung der Pflegevisite. Die Bezugspflege wurde innerhalb des Departements an beiden Standorten umgesetzt.

Departement Radiologie

Departementsleitung: Dr. Drazen Sramek, Chefarzt
Pflegeleitung: Kilian Ambord

Die Zahl an Röntgenuntersuchungen hat auch 2012 weiter zugenommen.

Dr. Mario Grgurin wurde neu als Leitender Arzt mit Schwerpunkt MRI-Diagnostik verpflichtet. 2012 konnte ein neues Universal-Röntgengerät für Radiographie, Fluoroskopie, interventionelle Radiologie und digitale Subtraktionsangiographie in Betrieb genommen werden. Dieses Gerät kann zusätzlich durch die Gastroenterologie für die endoskopische, retrograde Cholangio-Pancreaticographie (ERCP) sowie durch die Urologie für interventionelle urologische Prozeduren und Steinertrümmerung genutzt werden. Das Gerät bietet eine perfekte Bildqualität mit minimaler Strahlendosis in der interventionellen Röntgendiagnostik.

Das Pilotprojekt «Departementsorientierte Führung» hat sich weiter etabliert mit zusätzlicher Optimierung der Standardprozesse. Eine weitere Verbesserung wurde auch im Strahlenschutz und in der Densitometrie erreicht.

Im Bereich pädiatrische Radiologie wurde eine engere Zusammenarbeit mit dem Inselspital geschaffen mit klarer Verbesserung der Diagnostik für unsere kleinen Patienten. Ab Ende 2012 begann eine enge Zusammenarbeit in unserem Kanton zwischen der Viszeralchirurgie, der Gastroenterologie, der Onkologie sowie der Radiologie in Form multidisziplinärer Fallbesprechungen.



Institut central (ICM)
Zentralinstitut (ZWS)

CORROSIVE
8



DAVID PERRUCHOUD

TECHNISCHER LEITER DES ZENTRALINSTITUTS

Der Berufsweg von David Perruchoud schien vorgezeichnet: Schon seine Mutter arbeitete im Spital Wallis und im Alter von 15 Jahren absolvierte er dort sein erstes Praktikum. Doch wie so oft im Leben kam es anders und sein beruflicher Werdegang verlief lange Zeit ausserhalb des Spitalsektors.

«Ich machte zunächst eine Lehre als Elektromonteur in Siders, bevor ich zwanzig Jahre lang im Bereich Kabelnetz und für Siders-Energie tätig war, wo ich in der Strassenbeleuchtung arbeitete», erklärt David Perruchoud. Als in einem Inserat ein technischer Leiter für das Zentralinstitut gesucht wurde, wechselte er 2011 zum Spital Wallis. Er gibt zu, dass er «riesiges Glück hatte. Ich bin neugierig und lerne gerne dazu. Ich bewarb mich, denn diese Stelle war auf mich zugeschnitten. Gesucht wurde ein Elektriker, der ein Team leiten kann. Ich wollte Verantwortung übernehmen und habe sie erhalten... Früher wechselte ich Glühbirnen aus, nun habe ich die Möglichkeit, öffentliche Ausschreibungen über 350'000 Franken durchzuführen», sagt er mit einem Augenzwinkern.

Im Alltag leitet David Perruchoud ein 17-köpfiges Team, dem auch mehrere Empfangsmitarbeiterinnen und Kurierinnen des Zentralinstituts angehören. «Sie transportieren vor allem die Analyseaufträge der Privatpraxen. Für diese sehr wichtige Dienstleistung für unsere Kunden stehen uns etwa

zehn Personen zur Verfügung, die Tag für Tag im ganzen Kanton unterwegs sind. Sogar am Samstag.»

Neben der Transportlogistik muss auch der Unterhalt der Einrichtungen des Zentralinstituts sichergestellt werden. In derart gut ausgestatteten Labors können immer wieder Zwischenfälle auftreten. «Natürlich muss man die Kennzahlen im Auge behalten, ohne die Dinge herunterzuspielen. Doch gleichzeitig darf man sich nicht stressen lassen. Man darf nicht ständig daran denken, was geschehen könnte, dass die Temperatur des «Datacenter» steigen und die gesamte Informatik zum Absturz bringen könnte...»

Bei einem Brand erhält David Perruchoud eine Alarmmeldung direkt auf sein Telefon. «Dann begeben sich mich unverzüglich in die Zentrale und entscheide, ob Feueralarm ausgelöst werden muss.» Ein weiteres neuralgisches Element, das gewartet und engmaschig überwacht werden muss, ist der Generator, der bei einer Panne im Stromnetz die notwendige Elektrizität für den Betrieb des Spitals erzeugen soll. «Falls am Generator genau dann eine Betriebsstörung auftreten würde, wenn sein Strom benötigt wird, wäre das eine Katastrophe.»

David Perruchouds Handy ist rund um die Uhr eingeschaltet. «Das hindert mich nicht am Schlafen. Doch ich bin ein gewissenhafter Mensch und ein Perfektionist. Wenn etwas los ist, schaue ich vor Ort nach, denn man weiss ja nie.» Da seine Funktion als Teamleiter mit zahlreichen administrativen Aufgaben verbunden ist, hat er weniger Kontakt mit der Praxis. «Das stimmt, doch ich versuche dennoch, möglichst oft vor Ort zu sein. Der Kontakt mit dem Team ist wichtig, in einer guten Atmosphäre geht alles leichter. Und obwohl ich keinen Schraubenzieher mehr in der Tasche habe, kann ich bei Bedarf immer noch mit einem umgehen...»

Departement Innere Medizin / Geriatrie

Departementsleitung: Dr. Stefan Schery, Chefarzt
Pflegerleitung: Patricia Pfammatter (bis 30.9.2012),
Regula Feldmann (ab 1.10.2012)

Als Nachfolgerin von Frau Patricia Pfammatter wurde Frau Regula Feldmann zur Bereichsleiterin Pflege gewählt.

Abteilung Innere Medizin

Stationär wurden 3352 Patienten behandelt. Die Projekte Bezugspflege, interdisziplinärer Stationsrapport, Austrittsplanung und das Pilotprojekt Systematische Erfassung des Ernährungszustandes («Nutrition Risk Score») wurden erfolgreich umgesetzt. Dr. Christian Ambord ist durch die ehrenvolle Wahl zum Kantonsarzt aus dem ärztlichen Kader ausgeschieden. Die Ausbildung der Assistenzärzte wurde mit einer sehr guten Beurteilung in der FMH-Umfrage (Note 5.3, schweizerischer Mittelwert 4.8) bewertet.

Abteilung Geriatrie

Das Geriatriekonzept mit Akutgeriatrie, geriatrische Rehabilitation, geriatrische Palliativmedizin und Langzeitgeriatrie hat sich bewährt. Das konsequente geriatrische Assessment ergibt eine kurze mittlere Hospitalisationszeit von 23 Tagen. Dr. Rolf Koch, Facharzt FMH Innere Medizin/ Geriatrie konnte als Leitender Arzt verpflichtet werden.

Abteilung Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin

Das Projekt Zytostatikazubereitung durch die Spitalapotheke ist abgeschlossen. Die interdisziplinären Tumorboards wurden erweitert, alle Spezialdisziplinen sind vernetzt. Frau Nathalie Blumenthal Steiner, Fachärztin für Onkologie FMH, wurde als Oberärztin verpflichtet.

Departement Frau & Kind

Departementsleitung: Dr. Franziska Zen Ruffinen, Chefärztin
Pflegerleitung: Arlette Imboden
Pädiatrie: Dr. Simon Fluri, Chefarzt

Mit 702 Geburten verzeichneten wir 2012 einen neuen Geburtenrekord. Am 20. September wurde aufgrund des 1. Zwischenaudits das Qualitätslabel «Babyfreundliches Spital» von UNICEF erneut erfolgreich bestätigt.

Die Hebammensprechstunde für ambulante Schwangerschaftskontrollen mit speziellem Augenmerk auf die psychosoziale Gesundheit der schwangeren Frau wird rege genutzt.

Die Abteilung für Neonatologie wurde ausgebaut und ermöglichte zahlreichen frühgeborenen und kranken Neugeborenen eine kompetente Betreuung in unmittelbarer Nähe zum Wochenbett.

Die Brustsprechstunde des Brustnetzwerkes SZO wurde erweitert mit dem Ziel, die Vorgaben der Schweizer Brustzentren zu erfüllen.

Im Bereiche Urogynäkologie konnte das Operationsangebot durch laparoskopische Eingriffe erweitert werden.

Unsere langjährige Leitende Ärztin Dr. Schmid wechselt aus dem Kernteam ins Belegarztteam. Ihre Vakanz konnte mit Dr. Söhnchen als Leitende Ärztin ersetzt werden.

Die Abteilung Pädiatrie hat die Triage-Abläufe auf der Notfallstation deutlich verbessert, was zu einer erhöhten Patientenzufriedenheit geführt hat.

Die neue kinderorthopädische Sprechstunde mit Prof. Dr. Hasler hat erfolgreich gestartet. Innerhalb der Pflege wurde der Fokus einerseits auf die Einführung der Bezugspflege und andererseits auf das Einführen neuer Mitarbeitenden auf der Abteilung gelegt.



1'656

Geburten im
Spitalzentrum des
französischsprachigen
Wallis

702

Geburten im
Spitalzentrum
Oberwallis

40'000
stationär
behandelte
Patienten
im Jahr 2012



Departement Anästhesie / Intensivmedizin

Departementsleitung: Dr. Hans Kummer, Chefarzt

Pflegeleitung Anästhesie: Arlette Imboden

Pflegeleitung Intensivmedizin: Kilian Ambord

Das Departement Anästhesie, Intensivmedizin, Schmerztherapie und Notarztmedizin im SZO hat 2012 ein Jahr der Konsolidierung und Stabilisierung hinter sich. Die beiden vakant gewordenen Kaderarzt-Stellen konnten durch zwei auch im schweizerischen Gesundheitssystem erfahrene Kollegen sehr gut besetzt werden. Die Leistungszahlen in den 5 Operationssälen erweisen sich – mit einem deutlichen Schwergewicht in der Regionalanästhesie – mit über 8000 Eingriffen an den beiden Standorten als stabil.

Das Projekt der OP-Organisation wurde weiter entwickelt und hat zu einer deutlichen Verbesserung im OP-Ablauf, in der Saalbelegung und im Zeitmanagement geführt.

Die neu entstandene Ausbildungsplattform mit dem Inselspital Bern in Form eines Rotationsmodells erweist sich als nützlich und sinnvoll, da es den Assistenzärzten der Anästhesie eine qualifizierte Ausbildungsperspektive bietet und die Attraktivität der Stellen im SZO steigert.

Die Schmerztherapie mit den beiden Schmerztherapeuten am Standort Brig verzeichnet einen guten Patientenzulauf und kooperiert gut mit der orthopädischen Rücken Chirurgie. Die Intensivstation befindet sich weiter im Anerkennungsprozess. Es wurden dafür die personellen und administrativen Strukturen angepasst. Seitens der Anästhesiepflege wurde der Schwerpunkt auf den Personalbedarf und die Einführung von neuen Mitarbeitenden auf der Abteilung gelegt. Hierbei konnten die Ausbildungsplätze angepasst und die Absolventen nach dem Ausbildungsabschluss als diplomierte Anästhesiepflegende integriert werden.

Departement Psychiatrie

Departementsleitung: Dr. Reinhard Waeber, Chefarzt

Pflegeleitung: Ingrid Berchtold

Das PZO stellt für das Oberwallis die gesamte psychiatrische Grundversorgung sicher. Die Patienten werden ambulant, in akuten Krisen stationär oder teilstationär behandelt. Fallspezifisch unterstützt ein interdisziplinäres Team (Pflege, Ergo-, Musik, Mal-, Arbeit- und Bewegungstherapie, Sozialarbeit) den Behandlungsprozess.

Das PZO bietet seine Dienste allen Departementen am SZO an, z.B. in Geriatrie, Pädiatrie, Psychoonkologie, Palliativ-Care, Neuropsychologie, inkl. Memory Clinic.

Ein Schwerpunkt im Jahr 2012 betraf die Ausbildung aller PZO-Mitarbeitenden auf allen Hierarchiestufen im Aggressionsmanagement. Sie erfolgte in einem ganzwöchigen Basiskurs (RADAR-Methode Regeer) unter der Anleitung einer vorerst eigens ausgebildeten PZO-Trainergruppe (2 Pflegefachleute und 1 Arzt).

Zu den externen Institutionen bestanden enge Kontakte durch fallspezifische Konsilien und durch regelmässige vom PZO organisierte und auch für externe Institutionen zugängige Fortbildungsveranstaltungen zu Themen wie Notfallpsychologie, Ethik und Psychoonkologie.

Dr. Ingemar Stec, Leitender Arzt des Sektors A (Depression, Psychosomatik, K+L Dienst), verliess das PZO am 1. Juli und eröffnete eine Privatpraxis in Brig. Dr. Philipp Portwich, Leitender Arzt, ist neu zuständig für den Sektor A.





A close-up, top-down view of a person's dark, wavy hair, likely Dr. Lionel Arlettaz, against a light background. The hair is the central focus of the upper half of the page.

DR. LIONEL ARLETTAZ

FACHARZT FÜR IMMUNOLOGIE UND ALLERGOLOGIE

Lionel Arlettaz, Leitender Arzt in der Abteilung für Immunologie und Allergologie am Zentralinstitut, stammt aus der Region: Er wurde in Fully geboren. Für sein Medizinstudium in Freiburg und Genf musste er seinen Heimatkanton verlassen. Es folgten vier Jahre Forschung im Hinblick auf ein Doktorat in Biologie, bevor er eine Weiterbildung in Innerer Medizin und eine weitere in Immunologie absolvierte. «Danach war ich Oberarzt am Genfer Universitätsspital (HUG), doch eigentlich wollte ich immer irgendwann ins Wallis zurückkehren. Zuletzt im Kanton gearbeitet hatte ich zu Beginn des Medizinstudiums, als ich im Spital Martigny ein Praktikum absolvierte...»

Da seine Frau aus Savièse stammt und seine Kinder gerade ins Schulalter kamen, als sich 2012 eine Möglichkeit bot, im Wallis in seinem Fachbereich zu arbeiten, «war es der ideale Zeitpunkt, um zurückzukommen», erinnert sich Dr. Arlettaz an seinen Einstieg beim Spital Wallis. Zunächst hatte er neben seiner Tätigkeit im Spital auch noch eine Praxis in der Stadt. «Am Anfang war mir das wichtig, denn ich wollte eine gewisse Abwechslung nicht missen. Die Arbeit als Allergologe im Spital ist ganz anders als in der Praxis. Im Spital hat man zum Beispiel mehr mit Medikamentenallergien zu tun. Und die Immunologie betrifft

hauptsächlich den Spitalbereich: Dieser Fachbereich bezieht sich auf Entzündungskrankheiten, deren Behandlung zeitaufwendig ist und umfangreiche Einrichtungen erfordert. Hier ist die Infrastruktur ideal, da alle Laborfachbereiche in einer Abteilung vereint sind. Zudem arbeite ich mit motivierten Leuten zusammen. Das schätze ich sehr.»

Unterdessen hat sich Dr. Arlettaz zwischen Praxis und Spital entschieden: Er hat das Spital gewählt, wo er sich «woher fühlt. Alles hier spricht mich sehr an.» Auch die Nähe des Zentralinstituts zum Spital Sitten «mit seiner überschaubaren Grösse» macht die Arbeit «sehr angenehm. Man erreicht die richtigen Personen sehr rasch.» Der Arzt verbringt auch hier die meiste Zeit mit den Patientinnen und Patienten. «Das ist sehr interessant, denn ich sehe mehr Fälle als Erster, bevor sie von mehreren Spezialisten besprochen werden, wie das am Universitätsspital die Regel ist.» Das gibt eine gewisse Bodenhaftung.

Dr. Arlettaz betrachtet sich als «Glückspilz», diese Stelle in seinem Heimatkanton gefunden zu haben. «Bei meinem Abschiedsapero habe ich die Kilometer gezählt, die ich beim Hin- und Herfahren zwischen dem Wallis und Genf zurückgelegt hatte. In 17 Jahren waren es immerhin 140'000 Kilometer.» Nun lebt er seit gut einem Jahr wieder im Rhonetal und räumt ein, dass in der neuen Umgebung anfangs doch nicht alles ganz einfach war. «Ich erlebte einen kleinen Kulturschock», lächelt er. «Doch die Bilanz ist sehr positiv. Ich werde hier bleiben...»

Zentralinstitut (ZIWS)

Das Zentralinstitut konnte 2012 die Entwicklung seiner Tätigkeit an allen Standorten des Spital Wallis sowie an den sonstigen Krankenanstalten fortsetzen. Die ISO-Auszeichnung unseres Instituts schliesst nunmehr die Abteilung Arbeitsmedizin und die Apotheken der Spitalstandorte ein, sie wurde im Rahmen eines Rezertifizierungsaudits bestätigt.

Auf Anfrage der Walliser Staatsanwaltschaft wurde im ZIWS eine Abteilung Gerichtsmedizin eingerichtet. Sie steht unter der Verantwortung von Dr. Bettina Schrag.

Medizinische Beratung

Die ambulanten Sprechstunden in den Bereichen Genetik, Immuno-Allergologie, Hämatologie, Infektionskrankheiten und Gerichtsmedizin durch Ärzte des ZIWS sahen sich einer gestiegenen Nachfrage ausgesetzt. 2012 wurden mehr als 12'000 Konsultationen gezählt, die Anzahl der von den Fachärzten des ZIWS stationär behandelten Patienten blieb auf einem konstanten Niveau.

Durch die Einstellung von Dr. Armand Bottani in Teilzeit erhoffen wir uns eine Verstärkung der klinischen Tätigkeit auf dem Gebiet der Genetik.

Labormedizin

Die verschiedenen Laborplattformen des ZIWS steigerten ihre Tätigkeit 2012 um 8,3% auf 43 Millionen Tarifpunkte. Die Zusammenarbeit mit der Berner Höhenklinik auf diesem Gebiet wurde ausgeweitet.

Das Jahr stand insbesondere im Zeichen der Konsolidierung der 2011 erworbenen neuen Expertise im Bereich der Endokrinologie und der Mikrobiologie: Analyse von Steroiden, Spermogramme, Diagnose einer Trisomie in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten, Automatisierung der Inokulation bakteriologischer Kulturen und Identifizierung von Mikroorganismen mithilfe der Spektrometrie.

Weiterhin wurden die Geräte der Immuno-Hämatologie an allen Spitalstandorten harmonisiert und das notwendige Fachwissen zur Fernüberwachung der patientennahen Instrumente erworben.

Histozytopathologie

Die Abteilung Histozytopathologie setzte ihre von einem kontinuierlichen Wachstum gezeichnete Tätigkeit fort. Ein Projekt zum Ausbau der Räumlichkeiten ist Teil der Infrastrukturvorhaben am Standort Champsec.

Arbeitsmedizin

Die Arbeitsmedizin setzte ihre Tätigkeit auf dem Gebiet der Einstellungsuntersuchungen, der Pflichtuntersuchungen bei Nacharbeit sowie der Beobachtung der unfallbedingten Strahlenexposition am Arbeitsplatz und der langfristigen Abwesenheiten fort. Die Abteilung nimmt die vom Strahlenschutz vorgesehenen Messungen vor, d.h. die Durchführung einer monatlichen Dosimetrie und einer ärztlichen Vorsorgeuntersuchung für die betroffenen Mitarbeiter.

Der behördliche Auftrag zur Umsetzung der eidgenössischen Mutterschutzverordnung lief mit der Übergabe einer Risikoanalysen-«Bibliothek» an die Direktionen aus. Weitere Arbeiten zur Unternehmenspolitik im Bereich des Risikoverhaltens und die Aufstellung einer Gesundheitsförderungsstrategie sind vorgesehen.

Es wurden ein Abkommen zur Zusammenarbeit mit dem Unternehmen FXB-Air Glaciers geschlossen und punktuell Leistungen im Bereich der präventiven Medizin für die HES-SO Valais/Wallis erbracht.

Transfusionsmedizin

Die Arbeiten zum Aufbau dieser neuen Abteilung wurden 2012 in Zusammenarbeit mit dem regionalen Blutspendedienst des Roten Kreuzes (SRTS-CRS) fortgeführt. Die Zusammenarbeitsvereinbarungen wurden ausgehandelt und mittlerweile unterzeichnet. Die Mitarbeitersuche (Arzt und Pflegerin) ist für das Frühjahr 2013 vorgesehen.

Rechtsmedizin

Diese neue Abteilung tritt insbesondere auf Veranlassung der Staatsanwaltschaft bei der gerichtlichen Wegnahme einer Leiche, äusseren Untersuchungen an Leichen sowie in Sonderfällen bei klinischen Untersuchungen in Aktion.

Gerichtlich angeordnete Autopsien werden in Lausanne bzw. Bern vom verantwortlichen Arzt der Abteilung vorgenommen, die auch die gerichtliche Feststellung einer Abstammung beaufsichtigt. Die Bezirksärzte leisten hierbei Unterstützung.

Infektionsprävention

2012 setzte die Abteilung für Infektionskrankheiten neben den medizinischen Sprechstunden und der mikrobiologischen Diagnose auch die Koordination der Infektionsprävention im Rahmen der Tätigkeit der Anstalten des Spital Wallis, im Reha-Zentrum SUVA, in den APH und SMZ fort. In diesem Bereich wurde eine Zusammenarbeit mit der Berner Höhenklinik vereinbart.

Pharmazie

Trotz des gestiegenen Bewusstseins der Gesundheitsbehörden und der auf nationaler Ebene durchgeführten Runden-tische mit verschiedenen Partnerorganisationen, sah sich die Pharmazie 2012 weiterhin Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Arzneimitteln gegenüber. Immer häufiger müssen wir auf Alternativen aus dem Ausland zurückgreifen oder Ersatzmittel herstellen.

Die zentrale Herstellung von Produkten für die Chemotherapie lief an den Standorten Brig und Sitten an. Die von der kantonalen Pharmazie inspizierten Infrastrukturen und Arbeitsmethoden sind nunmehr in die Betriebs- und Herstellungsgenehmigung der Pharmazie eingeschlossen.

Die RQS-Zertifizierung (Referenzsystem Qualität für Spitalapotheken) gilt inzwischen für die Apotheken aller Standorte.

Die zusammen mit der FHF in Bezug auf den Medikamentenkreislauf durchgeführten Studien zeigten Verbesserungsmöglichkeiten durch einen interdisziplinären Ansatz auf, der 2013 weiterverfolgt wird.

Einkaufszentrale

Die Tätigkeit war 2012 ganz auf ein Ziel ausgerichtet: den unterschiedlichen Akteuren des Spital Wallis einen Mehrwert durch die Professionalität und die Kompetenz des Teams der Einkaufszentrale zu bieten und eine Beschaffung zu den besten Marktbedingungen zu ermöglichen.

Durch die Vorbereitung der technischer Dossiers für das öffentliche Beschaffungswesen, interne Schulungen im Informatikbereich für das Spitalpersonal, die elektronische Abwicklung von Bestellungen aller Abteilungen, die Einrichtung einer Datenbank, verstärkte elektronische Bestellungen bei den Lieferanten und ein Verfahren zum Rückruf von Verbrauchsmaterial konnten indirekte Einsparungen erzielt werden. Es wurden weiterhin umfangreiche Forschungsarbeiten zur Vereinheitlichung der Artikelbezeichnungen durchgeführt.

Prof. Ph. Wieser von der ETH Lausanne führte ein Audit zur Ausrichtung der kommenden Investitionen der Einkaufszentrale durch.

2'469'000
Analysen in
den Labors des
ZIWS



Sterilisationszentrale

Im Jahre 2012 setzte die Sterilisationsabteilung ihre technische Tätigkeit und die Vereinheitlichung der Praktiken fort.

Im Juni 2012 beschloss der Walliser Staatsrat, «dem Spital Wallis den Auftrag zum Bau einer Sterilisationszentrale in Martinach zur Betreuung aller Standorte des Spitals zu bauen. Die Betriebsaufnahme soll spätestens im ersten Halbjahr 2015 erfolgen und auch das künftige Spital Riviera/Chablais Waadt-Wallis ab dessen Eröffnung einschliessen.»

Ein Steuerungsausschuss wurde eingesetzt, um die Bauarbeiten zu überwachen und die Arbeitsweise der Sterilisationszentrale festzulegen.

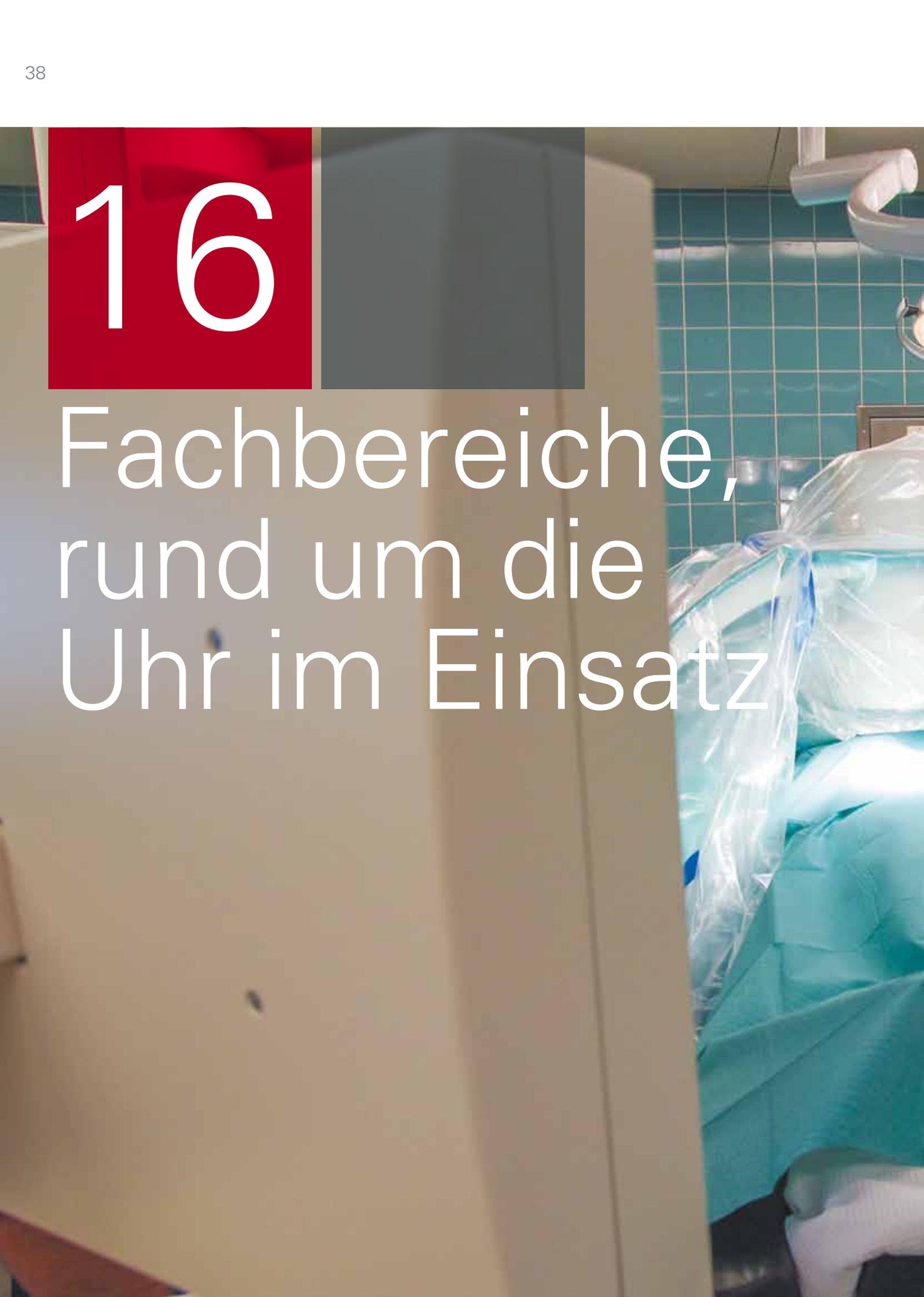
Informatik – Informationssysteme

Die starke Abhängigkeit des Spital Wallis von seinem Informationssystem gab den Anlass zu einer Studie zur Aufrechterhaltung der Tätigkeit für den Fall eines Totalausfalls des Rechenzentrums im Zentralinstitut. Gleichzeitig wurde die Einrichtung virtueller Server und Speicherkapazitäten verstärkt, um die Verfügbarkeit des Informationssystems zu erhöhen.

Im Anwendungsbereich wurde ein Pilotprojekt zur Integration von Elektrokardiogrammen (EKG) in das elektronische Patientendossier Phoenix in Visp durchgeführt und ein Modul zur Verschreibung von Chemotherapien in Zusammenarbeit mit der Abteilung Pharmazie entwickelt. Das System für administrative Informatik wurde an die neuen Anforderungen im Bereich der Rechnungsstellung im Zusammenhang mit Swiss-DRG und der neuen Spitalfinanzierung angepasst.

16

Fachbereiche,
rund um die
Uhr im Einsatz

The background of the page is a photograph of an operating room. It shows a patient lying on a table, covered with a blue sterile drape. The room has blue tiled walls and a surgical light fixture is visible in the upper right corner. The overall scene is brightly lit and clinical.



Pflege

Die Tätigkeitszunahme in allen medizinischen Departementen des Spital Wallis wirkt sich auch auf den Pflegebereich aus. «Durch diese Zunahme sind unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter immer mehr gefordert», sagt Mario Desmedt, Pflegedirektor des Spital Wallis. «Mehr Spitalaufenthalte heisst konkret mehr Spitaleintritte und -austritte, die es zu organisieren gilt. Die Koordination wird immer komplexer, es sind immer mehr Personen involviert.» Die schwierigen Fälle nehmen zu und es herrscht ganz allgemein ein schnellerer Rhythmus. Dabei darf der Informationsbedarf der Patienten nicht vernachlässigt werden. «Der Druck auf die Pflegeteams ist hoch und der Personalbestand muss unbedingt mit dem Arbeitsvolumen Schritt halten. Die Führungskräfte haben eine klare Mission, die sich in einem Satz zusammenfassen lässt: Die Pflegenden müssen sich wieder auf ihre Kernaufgabe, das Pflegen, konzentrieren können.»

Für Mario Desmedt ist klar: «Das Spital muss das Sinnbild eines Ortes bleiben, an dem man pflegebedürftigen Menschen die volle Aufmerksamkeit schenkt. Die fälschlicherweise oft als 'verloren' empfundene Zeit am Bett des Patienten ist für diesen oft gerade 'gewonnene' Zeit.» Leider geschieht diese wichtige Arbeit oft im Verborgenen und lässt sich nicht genau erfassen. «Die Arbeit der Pflegenden wird meist erst dann wahrgenommen, wenn sie nicht getan wird.»

Erarbeitung eines Berufspraxis-Modells

Im Bestreben, die Mitarbeitenden aktiv in die Zielsetzungen und Projekte ihrer jeweiligen Abteilungen miteinzu beziehen, hat das Spital Wallis bei der Ausarbeitung des Berufspraxis-Modells (BPM) im Jahr 2012 bewusst auf die Mitwirkung aller Beteiligten gesetzt. «Ohne richtiges Verstehen und Verinnerlichen bleibt auch die schönste Vision oft nur eine leere Worthülse.» Das Spital Wallis will ein «magnet hospital» sein, das anziehend auf seine Mitarbei-

tenden wirkt, indem es die kollektive Intelligenz stimuliert und für ein pflegefreundliches Arbeitsumfeld sorgt.

Das im Jahr 2012 ausgearbeitete Berufspraxis-Modell (BPM) zeigt die Richtung für unsere Projekte und Aktionen auf und bildet die Grundlage für die Weiterentwicklung unserer Organisation, Teams und Vorgehensweisen. «Wir setzen alles daran, dass unsere Mitarbeitenden bei der Definition und Umsetzung einer gemeinsamen Vision aktiv miteinbezogen werden. Das BPM erlaubt uns, einen Behandlungsplan zu definieren, umzusetzen und zu evaluieren sowie die Modalitäten für dessen Leitung festzulegen.»

Über die Kantonsgrenzen hinaus

Der tragische Busunfall von Siders im März 2012 hat unser Spital und die Pflegeteams nachhaltig geprägt. «Bei diesem Ereignis zeigte sich die Professionalität, das Engagement und die grenzenlose Einsatzbereitschaft unserer Mitarbeitenden.» Das Know-how unserer Pflegeteams war über die Kantonsgrenzen hinaus gefragt, z.B. an verschiedenen nationalen und internationalen Kongressen, aber auch im Rahmen von Präsentationen an anderen Spitälern, wie beispielsweise im Universitätsspital Lausanne (CHUV) zum Thema des elektronischen Patientendossiers.

Das elektronische Patientendossier erhielt im Übrigen ein umfangreiches Update, das die Pflegearbeit erleichtert, dem Patienten einen Mehrwert bietet und Informationen zu klinischen Indikatoren liefert. Nach den Tests vom Sommer 2012 dürfte es im Jahr 2013 weitflächig eingeführt werden.

Evaluation der Pflegearbeit

Für die SwissDRG-Datenerhebung arbeitet das Spital Wallis seit 2009 im Rahmen des Projekts «Patient Care Analytics Platform Schweiz» mit dem Universitätsspital Zürich zusammen. Im Jahr 2012 wurden die ersten Quartalsberichte zu diesem Projekt, das einen Vergleich zwischen den Institutionen und eine Evaluation der Pflegearbeit ermöglichen soll, herausgegeben.

Qualität und Sicherheit

Im Bereich der Pflegequalität und Patientensicherheit konzentrierte man sich im Jahr 2012 auf die Ausarbeitung des Programms zur Weiterentwicklung der medizinisch-pflegerischen Berufspraktiken. Es wurden konkrete Aktionen zur Verbesserung der Patientenidentifikation und der Medikamentensicherheit umgesetzt.

Zusammenarbeit mit der Fachhochschule für Gesundheit und Soziale Arbeit

Das Spital Wallis hat mit der Fachhochschule für Gesundheit und Soziale Arbeit eine Vereinbarung unterzeichnet, welche die Zusammenarbeit für die nächsten Jahre regelt und verstärkt. Das neue CAS-Diplom (Certificate of Advanced Studies) «conseil et clinique» ist das erste konkrete Ergebnis dieser Zusammenarbeit.

Verschiedene Einheiten des Spital Wallis sind standortübergreifend tätig. Ein Teil dieser Organisationseinheiten ist beim Zentralinstitut angesiedelt (u.a. Einkaufszentrale, Sterilisationszentrale und Informatik), ein weiterer Teil bei der Generaldirektion (Finanzen & Controlling, Personalmanagement, Kommunikation, Rechtsdienst und Ethik, Qualitätsmanagement, strategisches Controlling und Risikomanagement, Verwaltung der Investitionen im Bereich Infrastrukturen und Medizintechnik).

Strategisches Controlling, Risiko- und Projektmanagement

Basierend auf 11 Indikatoren erlaubt das Informatikprogramm «Management Information System» dem Verwaltungsrat, Monat für Monat die Umsetzung der im April 2012 festgelegten strategischen Ziele mitzuverfolgen. Über eine iPad-taugliche Applikation kann er direkt auf die Indikatoren und die dazugehörigen Dokumente zugreifen. Dieses Monitoring erlaubt einen schnellen Informationsfluss und erleichtert die Entscheidungsfindung. Zusätzlich werden auch die Steuerungsinstrumente der Generaldirektion und der Departementsleitungen Anpassungen erfahren.

Risikomanagement

Im Jahr 2012 wurde das Risikoreporting für das gesamte Spital Wallis auf den neuesten Stand gebracht. Der dabei gewählte praxisorientierte Ansatz wurde durch detailliertere Analysen in den Bereichen Patientensicherheit, Personalmanagement und Finanzen weiter verbessert. Von den im Jahr 2012 umgesetzten Aktionen gilt es insbesondere die Ausarbeitung einer Richtlinie zur allgemeinen Informatik-sicherheit zu erwähnen. In einer Studie wurde ausserdem analysiert, in welchem Masse das Spital im Falle einer Informatikpanne seine Tätigkeiten aufrechterhalten kann bzw. wie schnell die kritischen Anwendungen bei einem Störfall wieder einsatzbereit sind. Im Weiteren wurde entschieden, das Management der Unternehmensrisiken in den internen Auditdienst zu integrieren.

Projektmanagement

Es wurde ein Inventar aller Projekte mit unternehmensweiten Auswirkungen erstellt. Dieses wurde ergänzt durch einen Kriterienkatalog, der es erlaubt, in Abhängigkeit der strategischen Ziele des Spital Wallis Prioritäten festzulegen.

Interner Auditdienst

Nachdem der Verwaltungsrat das entsprechende Konzept genehmigt hat, gehen die Arbeiten zur Schaffung eines internen Auditdienstes weiter. Zu den Zielen dieses neuen Dienstes gehören eine wirksame Geschäftsprüfung, ein proaktives Risikomanagement und die ständige Optimierung der Geschäftsabläufe, damit sich das Unternehmen weiterentwickeln kann.







DR. MANFRED KOCH

ANÄSTHESIST – LEITENDER ARZT

«Ich habe die Schweiz beim Skifahren in Crans-Montana entdeckt. Ich konnte damals ja noch nicht ahnen, eines Tages ganz in der Nähe dieses Urlaubsorts zu arbeiten» wie Dr. Manfred Koch zugibt. Der aus der zwischen Göttingen und Hannover gelegenen Kleinstadt Bad Harzburg stammende Anästhesist arbeitet heute im Spitalzentrum Oberwallis in Brig und Visp.

Nach dem Medizinstudium und einer ersten Anstellung am Universitätsklinikum Göttingen bildete sich Dr. Koch in verschiedenen Spitälern fort, in seinem Heimatland, aber auch in den USA, in Grossbritannien und der Schweiz. Er arbeitete insbesondere am Universitätsspital Zürich und Kantonsspital Aarau, bevor er 2011 ins Oberwallis kam. «Neben der Allgemeinen Anästhesie, der Intensiv- und Notfallmedizin bin ich zusätzlich auf Schmerztherapien spezialisiert. Im Spitalzentrum Oberwallis bot sich die Gelegenheit, auch in eben diesem Bereich zu arbeiten», erklärt Dr. Koch zu seiner Karriereentscheidung.

Mit dem Spitalzentrum Oberwallis stiess Dr. Koch zu einem «kleinen Spital, in dem man schnell alle kennenlernt.» Der Facharzt sieht darin keinen Nachteil, sondern vielmehr zahlreiche Vorteile. «Ich konnte schnell direkte Kontakte zu meinen Kollegen aufbauen, was in einem Universitätsspital nicht unbedingt der Fall ist, wo die Kommunikation

vor allem über Telefon oder per E-Mail abgewickelt wird. Die persönliche Kenntnis der Personen, an die man sich richtet, erleichtert darüber hinaus die Teamarbeit. Die Patienten profitieren ebenfalls davon.»

Die aufgrund der geringen Grösse des Spitals vielfältige Tätigkeit stellt in den Augen von Dr. Koch einen weiteren Pluspunkt dar. «Ich arbeite als Anästhesist im Operationstrakt, aber auch auf der Intensiv- und der Notfallstation sowie an drei Tagen in der Woche in der Sprechstunde für Schmerztherapie. Hier ist Polyvalenz gefragt. Eine Hyperspezialisierung in allen Bereichen ist natürlich nicht möglich. Man muss sich auch seiner Grenzen bewusst sein und bei Bedarf die Unterstützung eines Zentrums anfordern. Das bereitet mir keinerlei Probleme.» Die Schwierigkeiten sind eher praktischer Natur und stehen im Zusammenhang mit der aufgrund von zwei Standorten wie Visp und Brig erforderlichen Logistik: «Das beginnt mit dem Telefon, das man besser nicht vergessen sollte, um immer erreichbar zu bleiben», bemerkt er mit einem Lächeln. «Man muss sehr flexibel sein, was ich eher positiv sehe.»

Neben der Arbeit fährt der ehemalige Schwimmsportler gerne Ski, betreibt Langlauf und unternimmt Wanderungen. Nicht zu vergessen die Motorradtouren über die Pässe unserer Region. «Ich lebe seit Anfang 2000 in der Schweiz und auch wenn ich gerne nach Deutschland zurückfahre, liegt mein Lebensschwerpunkt nunmehr hier. Ich bekomme zuweilen Besuch von Freunden, die ihre Skiferien in Nendaz oder Zermatt verbringen. Ich lebe das ganze Jahr hier - fast wie im Paradies.»

Infrastrukturen, Gebäude und Einrichtungen

Nach verschiedenen Vorbereitungsarbeiten im Jahr 2011 konnte man 2012 mit der Umsetzung mehrerer wichtiger Renovationen beginnen, so zum Beispiel im Notfall in Visp und in der Radiologie in Martinach.

Das Spital Wallis hat ausserdem modernste medizinische Geräte angeschafft. Ein Beispiel dafür ist der «O-arm» in Sitten, der dank hochauflösender 3D-Bilder millimetergenaue Operationen erlaubt, insbesondere im Wirbelsäulenbereich. Im Weiteren wurde in Sitten ein zweiter Scanner installiert. Im Oberwallis wurde ein polyvalentes Röntgengerät angeschafft, das es erlaubt, gleich für drei Disziplinen qualitativ perfekte Bilder anzufertigen: Angiographie, Endoskopie (ERCP) und Urologie (Lithotripsie).

Die zweisprachigen Teams der Organisationseinheit Infrastruktur und Medizintechnik haben sich auch im vergangenen Jahr in allen Einrichtungen des Spital Wallis um den Unterhalt der Medizintechnik gekümmert und die bildgebenden Systeme weiterentwickelt. Dabei wurde vor allem auf Polyvalenz und Insourcing der Leistungen geachtet.

Die strategischen Studien für die Zentralisierung der Akutpflege in Sitten (Bau eines neuen Operationstrakts und eines Ambulatoriums), die Sterilisationszentrale in Martinach und die Renovation des Spitals Malévoz wurden weiter vorangetrieben. Auch die Zweckmässigkeit eines einzigen Spitalstandorts im Oberwallis wurde in Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Gesundheitswesen weiter geprüft.

Finanzen & Controlling

Der operative Start von SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Groups) hat uns während des Jahres 2012 stark beschäftigt. Die ersten Erfahrungen nach einem Jahr haben aufgezeigt, dass die Einführung dieses neuen

Tarifsystems im Spital Wallis sehr gut vorbereitet wurde. Die Fakturation konnte mit einigen wenigen Ausnahmen rasch aufgenommen werden. Für die kommenden Jahre wird es nun wichtig sein, die Prozesse innerhalb des Spitals zwischen den diversen Leistungserbringern weiter zu optimieren, damit Ziele von SwissDRG wie die Erhöhung der Transparenz und der Wirtschaftlichkeit weiter umgesetzt werden können.

Die im Herbst durchgeführten Tarifverhandlungen haben aufgezeigt, dass die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in den kommenden Jahren eine grosse Herausforderung für die Spitäler darstellen. Auch das Spital Wallis muss und will sich diesen Veränderungen stellen. Entsprechende Projekte sind in der Planungs- und Projektphase.

Die durch den Verwaltungsrat beschlossene Reorganisation des Spital Wallis hat zur Schaffung der Finanzdirektion geführt. Diese neue Struktur soll zu konkreten Prozessoptimierungen und entsprechenden Effizienzsteigerungen beitragen. Diese Anpassungen sind im Hinblick auf die laufend steigenden Anforderungen im Bereich der Führungsinstrumente zwingend.

Personal

Das Jahr 2012 war von zahlreichen organisatorischen Änderungen im Zusammenhang mit der neuen Führung des Spital Wallis geprägt. Die Mitglieder der neuen Generaldirektion nahmen ihre Arbeit im September 2012 auf. Mit dem Amtsantritt der neuen Leiterin für Personalmanagement wurden die Überlegungen zur Strategie im Personalmanagement und deren Einbeziehung in das neue Unternehmensprojekt fortgeführt.

Als Beispiel für konkrete Änderungen sei die Zusammenfassung der verschiedenen Personalmanagementabteilungen in einem Gebäude der Zentralklinik in Sitten

genannt. Dies hilft die Zusammenarbeit zu intensivieren und die Praktiken zu harmonisieren. Eine der ersten Massnahmen betraf den Aufbau einer einheitlichen Besoldungsstelle.

Die Integration der Rettungssanitäter von Alpha Rhône und die Unterzeichnung eines neuen Tarifvertrags mit dreijähriger Laufzeit zählen zu den erfreulichen Neuigkeiten des abgelaufenen Geschäftsjahrs, ebenso wie die Anstrengungen auf dem Gebiet der Zweisprachigkeit in Form von Lehrgängen im Spitalzentrum Oberwallis sowie das Angebot an Deutschkursen für das Pflegepersonal.

Das Spital Wallis hat im Übrigen seine Unterstützung für die kantonale Politik der beruflichen Wiedereingliederung durch die Unterzeichnung eines Abkommens mit dem Verband Pygmalion unter Beweis gestellt, der Personen in schwierigen Lebenslagen mit dem Willen zur Wiedereingliederung in ein soziales und berufliches Umfeld betreut.

Recht und Ethik

Die Abteilung Recht und Ethik vertritt die Interessen des Spital Wallis und bietet sowohl den leitenden Organen als auch den Mitarbeitenden Unterstützung und Beratung in rechtlichen und ethischen Fragen an. Sie beteiligt sich ausserdem an Schulungen und Projekten.

Im Jahr 2012 spielte die Abteilung Recht und Ethik eine aktive Rolle bei der Umsetzung der neuen Organisation des Spital Wallis und bot rechtliche Hilfestellung bei der Entwicklung der Governance-Instrumente.

Im Bereich der Patientenrechte und der klinischen Ethik wirkte sie insbesondere bei der Umsetzung des neuen Erwachsenenschutzrechts mit. Sie nahm an verschiedenen Arbeiten auf kantonaler Ebene teil und engagierte sich in der Schulung der Spitalmitarbeitenden. Da die Patienten-

rechte einen immer wichtigeren Platz einnehmen, wurden neue unternehmensweite Richtlinien für die Bereiche Patientenverfügung und Dossierzugang ausgearbeitet.

Die Tendenz, dass immer mehr Konflikte vor Gericht ausgetragen werden, ist auch im Spital Wallis feststellbar. Die Abteilung Recht und Ethik hat sich im Jahr 2012 mehrerer Zivil-, Straf- und Verwaltungsverfahren angenommen. Die Anzahl der Streitfälle hat zwar nicht merklich zugenommen, dafür jedoch deren Komplexität und juristische Dimension.

Die eidgenössische und kantonale Gesetzgebung entwickelt sich ständig weiter. Die Abteilung Recht und Ethik hat zu mehreren Gesetzesrevisionen Stellung genommen, deren Umsetzung unterstützt und zur diesbezüglichen Mitarbeiterschulung beigetragen. Dies war insbesondere der Fall bei der Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) und des kantonalen Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI).



Kommunikation

Um die Kommunikation mit der Walliser Bevölkerung, den freipraktizierenden behandelnden Ärzten sowie den Patienten und Besuchern zu verbessern und zu intensivieren, hat das Spital Wallis im Jahr 2012 folgende vier Kommunikationsmittel geschaffen bzw. verbessert und weiterentwickelt: das Magazin «Contact», den Internetauftritt, den Newsletter für die behandelnden Ärzte und die Empfangsbroschüren für die Patienten.

Mit seinen vielen Erlebnisberichten von Direktbetroffenen erreichte und berührte das neue Magazin «Contact» viele Menschen inner- und ausserhalb des Spitals. Der langersehnte neue Internetauftritt wird den Erwartungen in Sachen Informationsgehalt und Benutzerfreundlichkeit gerecht. Dank ständig aktualisierter Informationen sind die Nutzer unseres Spitals auch online stets am Puls des Geschehens.

Der neue Newsletter liefert den freipraktizierenden behandelnden Ärzten massgeschneiderte aktuelle Informationen und stärkt die Beziehungen zu ihnen. Die Empfangsbroschüren der verschiedenen Spitalstandorte, die den Patienten als praktische Orientierungshilfe für ihren Aufenthalt dienen, wurden überarbeitet und präsentieren sich nun in einer einheitlichen leserfreundlichen Gestaltung.

Durch seine verschiedenen Publikationen und die Beantwortung von Medienanfragen gibt das Spital Wallis den vielen Tausenden Menschen, die sich tagtäglich mit grosser Kompetenz für das Patientenwohl im Wallis einsetzen, ein Gesicht.

Qualität

Die Pflegequalität und die Patientensicherheit sind die wichtigsten Werte und strategischen Ziele des Spital Wallis. Dies wurde auch bei den verschiedenen Audits, an denen

wir teilgenommen haben, immer wieder hervorgehoben. Im Jahr 2012 wurden die Arbeiten in diesen Bereichen vorangetrieben und mündeten schliesslich in die Erarbeitung eines neuen Programms zur Weiterentwicklung der medizinisch-pflegerischen Berufspraktiken im Spital Wallis.

Dieses Programm sieht insbesondere die Schaffung einer Organisationseinheit Pflegequalität und Patientensicherheit vor, die der Generaldirektion unterstellt sein wird. Geleitet wird diese Einheit von einem medizinisch-pflegerischen Koordinationsteam, bestehend aus einem Arzt und einer Pflegefachperson. Das Programm umfasst folgende sechs Hauptaspekte:

- Den Pflegenden mehr Zeit für die effektive Pflegearbeit einräumen
- Eine partizipative und transversale Vorgehensweise erarbeiten und umsetzen
- Die Patientensicherheit erhöhen
- Die Beziehungen zu den Patienten, Angehörigen und freipraktizierenden Ärzten strukturieren und stärken
- Optimieren durch Evaluieren
- Qualitätsrelevante Projekte und Ergebnisse besser in den Vordergrund stellen

Für jeden dieser Aspekte gibt es einen Aktionsplan mit Indikatoren. Seit drei Jahren publiziert das Spital Wallis als Beilage zum Geschäftsbericht einen separaten Qualitätsbericht, aus dem die verschiedenen Qualitätsanstrengungen detailliert hervorgehen.

«Unser tägliches Handeln wird bestimmt von der Vorstellung unserer eigenen Zukunft.»

Für unsere Heimbewohner ist jeder Moment kostbar, deshalb «pflegen wir jeden Moment». Nach diesem Motto richteten wir 2012 unser Handeln aus. Das Jahr war geprägt von einem Direktionswechsel. Edouard Dubuis, der das Heim in den ersten fünf Jahren seines Bestehens mit Engagement, Weit- und Umsicht geführt hatte, trat in den wohlverdienten Ruhestand und Alexandre Clot übernahm als neuer Direktor die Heimleitung.

Was vergangen, ist vergangen. Was noch kommt, ist ungewiss. Eines ist jedoch sicher: Unsere Gegenwart hat ihre Wurzeln in der Vergangenheit und was wir heute tun, hat Auswirkungen auf die Zukunft. Auf diese Weise enthält die Gleichung des Lebens trotz aller Unbekannten auch Komponenten, die wir selber beeinflussen können.

Stillstand ist der Anfang vom Rückschritt. Deshalb schaut die neue Direktion des Alters- und Pflegeheims Gravelone nach vorne. Es wurden mehrere zukunftsweisende Projekte lanciert. Ein besonderer Akzent wurde auf den Umweltschutz gelegt. Es wurden 100 m² photovoltaische Solarzellen installiert, die das Heim mit erneuerbarer Energie versorgen. Durch die angebotenen Praktikumsstellen wurde die Ausbildung der Jungen in Zusammenarbeit mit der Ecole professionnelle service communautaire in Châteauneuf gefördert. Mehrere Personen aus verschiedenen Institutionen rund um Sitten fanden bei uns den (Wieder-)einstieg ins Berufsleben.

Im Jahr 2012 wurden 26'352 Beherbergungstage gezählt.

Unser Heim soll nicht nur ein Pflegeheim sein, sondern auch ein Heim des Lebens, der Kultur und der Kreativität. Alle, die als Freiwillige etwas zu dieser «Lebendigkeit» beitragen können und wollen, sind bei uns stets herzlich willkommen. Wir sind ein generationen- und kulturübergreifender Ort der Begegnung, der einem breiten Spek-

trum von Gefühlen Platz bietet. Dies wirkt anregend, sowohl auf die Heimbewohner als auch auf deren Familien, unsere Angestellten und die Freiwilligen.

Die Menschen, die zu uns kommen, wollen ihr Leben in einem sicheren Rahmen und in Würde fortführen, weil dies ihnen in den eigenen vier Wänden nicht mehr möglich ist. Viele von ihnen sind aufgrund eines Verlustes der intellektuellen Fähigkeiten bei uns, am häufigsten wegen Alzheimer. Diese fortschreitende und unheilbare Krankheit manifestiert sich hauptsächlich in der Schwierigkeit, Neues zu erlernen. Durch den schleichenden Gedächtnisschwund und die räumlichen und zeitlichen Orientierungsprobleme werden diese Menschen zunehmend unselbständiger. Die Betreuung von Alzheimerkranken ist eine unserer wichtigen Aufgaben. Dabei wollen wir einen nichtmedikamentösen Ansatz verfolgen und der Unterstützung der Angehörigen und Nahestehenden besondere Beachtung schenken. Eine spezifische Alzheimer- bzw. Demenzstation ist in Planung.

Eine effiziente Organisation, ausgeglichene Finanzen und ein pluridisziplinäres Team, das sich pflichtbewusst um unsere Bewohner mit einem Durchschnittsalter von 84 Jahren kümmert – dies alles sind wichtige Voraussetzungen für die weitere Entwicklung unseres Heims.

Herzlichen Dank an den Stiftungsrat und speziell an die scheidenden Mitglieder des Direktionskomitees: den ehemaligen Präsidenten und die ehemalige Vizepräsidentin des Verwaltungsrats des GNW, Dr. Raymond Pernet und Rose-Marie Antille, sowie an die Vertreterin der Gemeinde Sitten, Mirella Monnay. Ein besonderer Dank geht auch an alle Mitarbeitenden, Partner, Heimbewohner, Familien, Freiwilligen und Freunde, die uns stets helfen, unterstützen und vertrauen.

Alexandre Clot
Direktor



26'000

Unterbringungstage im
Alters- und Pflegeheim
Gravelone im Jahr 2012

620
Mio.
Franken
Umsatz



Gespräch mit eine Ernährungsberaterin
im Spitalzentrum Oberwällis.

Geschäftsjahr 2012 – Gesamtüberblick

Aktivität

Zum 1. Januar 2012 wurde der neue SwissDRG Katalog Version 1.0 wie im KVG vorgesehen eingeführt. Aus diesem Grund ist die Aktivität 2011 in der somatischen Akutpflege nicht ohne eine Umrechnung der AP-DRG in SwissDRG vergleichbar. Im Vergleich zum Geschäftsjahr 2011 stieg die Anzahl der **Spitalaustritte** im Bereich der «somatischen Akutpflege» ohne Umgruppierung global um 3,4%. Dieser Prozentsatz entspricht nicht dem Anstieg der fakturierbaren Tätigkeit, der geringer ausfiel, da zirka 2.6% der Austritte nach den neuen Regeln 2012 umgruppiert wurden. Die Ist-Tätigkeit 2011 liegt ebenfalls über dem Budget 2012. Die mittlere Aufenthaltsdauer bleibt allgemein stabil.

Die **Zahl der Aufenthaltstage in der Psychiatrie und Psychogeriatric** nahm um 13 Tage ab.

Die Tätigkeit im Bereich der **Rehabilitation** nahm um 17,2% ab, das entspricht 210 Austritten.

Die Aufenthaltstage in der **Geriatric** nahmen gegenüber 2011 um 4'145 Tage oder 5,4% stark zu.

Die Zunahme **im ambulanten Bereich** überstieg allgemein die Planungen, insbesondere in der Gynäkologie, inneren Medizin, Onkologie und Radiologie. Im Vergleich zu 2011 stieg die Anzahl der ambulanten Behandlungen um mehr als 9,8%.

Aufwand

Insgesamt lag der Betriebsaufwand bei CHF 594.9 Mio., das entspricht einer Zunahme um CHF 34.6 Mio. oder 6.2% gegenüber 2011, von denen CHF 13.4 Mio. auf bis 2011 subventionierte Investitionsaufwände zurückzuführen sind. Der Betriebsaufwand 2012 liegt ebenfalls um CHF 1.7 Mio. oder 0.3% über dem konsolidierten Budget.

Die Zunahme 2012 spiegelt die gestiegene Geschäftstätigkeit wider und berücksichtigt Gehaltserhöhungen und die personelle Verstärkung der Abteilungen.

Ertrag

Allgemein stieg der Betriebsertrag um CHF 63.3 Mio. oder 11.3%, wovon CHF 33 Mio. aus der neuen Spitalfinanzierung stammen. Der Ertrag steigt von 558.6 Mio. auf CHF 621.9 Mio., davon sind 217.8 Mio. (35%) Beteiligungen des Kantons (Tarifbeiträge und verschiedene Subventionierungen). Im Vergleich zum Budget 2012 ergibt sich eine positive Abweichung beim Ertrag um CHF 13.7 Mio.

Ergebnis

Nach der Bildung eines Fonds für Tariffuktuationen mit CHF 4.5 Mio., eines Fonds betreffend Fallzusammenlegung gem. SwissDRG mit CHF 0.8 Mio. und der Reduzierung der Rückstellung für Tariffuktuationen um CHF 0.45 Mio. beim ZIWS weist die Jahresrechnung 2012 einen Gewinn von CHF 2.36 Mio. gegenüber einem Verlust von CHF 2.8 Mio. 2011 aus. Im Budget 2012 war ein Verlust von CHF 2.4 Mio. veranschlagt. Das Ergebnis liegt hauptsächlich aufgrund des im Vergleich zum Betriebsaufwand stärker gestiegenen Ertrags deutlich über den Erwartungen.

Bilanz

Die Summe der Aktiven und Passiven stieg im Vergleich zum Vorjahr um CHF 18 Mio. und beläuft sich auf CHF 186.5 Mio. Seit dem 1. Januar 2012 wird das Anlagevermögen mit CHF 20.1 Mio. unter den Aktiven in der Bilanz des GNW aufgeführt und anschliessend nach der Regelung aus REKOLE® abgeschrieben.

Personal- aufwand

416

Mio. Franken



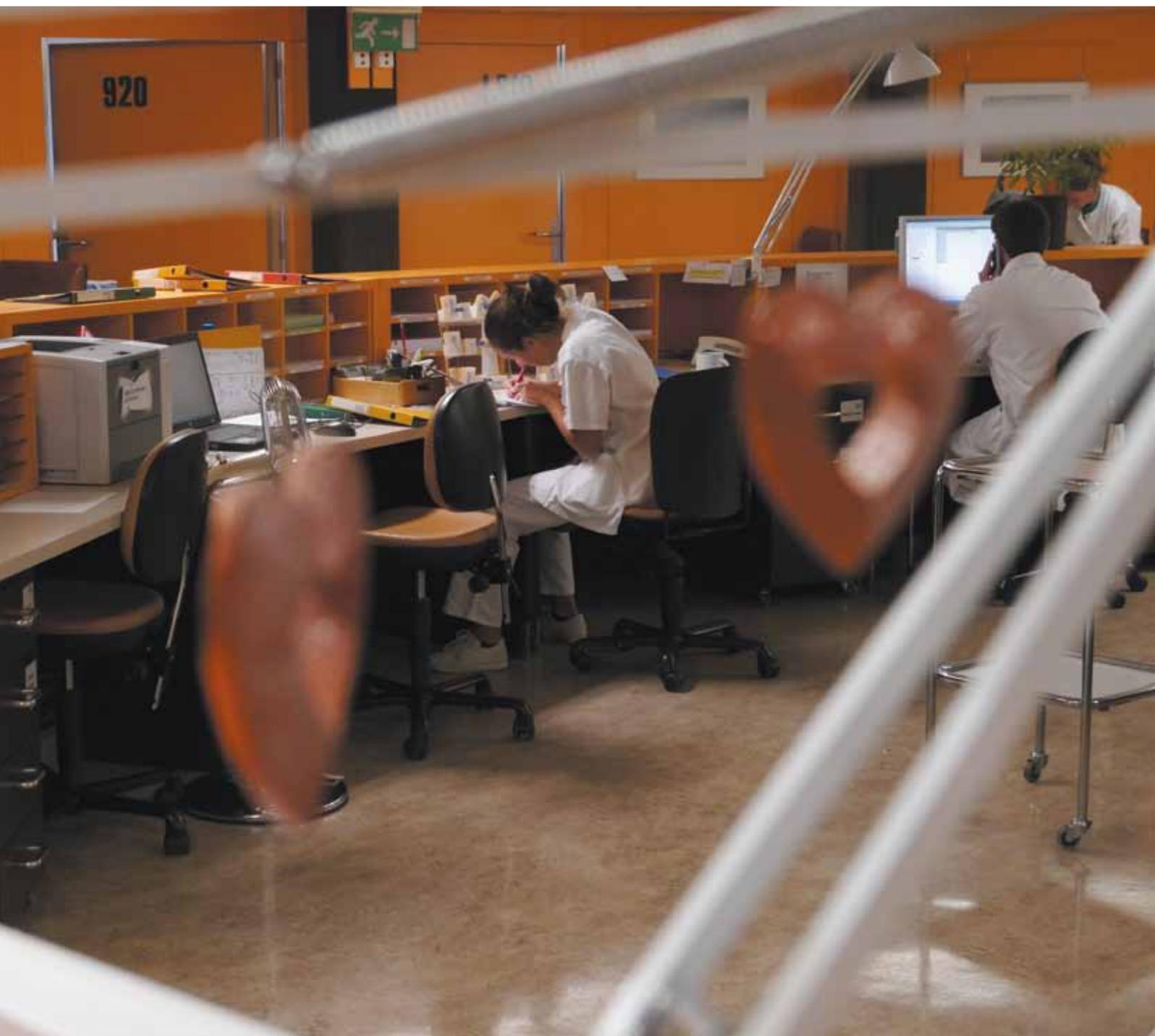


Zusammenfassung des Ergebnisses des Spital Wallis

	2012 Rechnung	2012 Budget	2011 Rechnung
	CHF	CHF	CHF
Spitalzentrum Oberwallis	2'173'887	1'488'700	1'299'356
Spitalzentrum Mittelwallis	2'323'384	-240'800	39'144
Spitalzentrum Chablais ¹	-2'202'887	-4'048'654	-4'162'007
Zentralinstitut	68'209	428'104	36'254
Ergebnis der Spitalzentren ²	2'362'594	-2'372'650	-2'787'253
Ergebnis Alters- und Pflegeheim Gravelone	1'492	-32'600	9'628
Jahresgewinn / Verlust (-)	2'364'085	-2'405'250	-2'777'625

¹ Inkl. Ergebnis des Hôpital du Chablais zu 55% und Korrektur 2011 CHF -425'401.90

² Inkl. Zuweisung Fonds für Tariffuktuationen CHF 4.5 Mio. und Einbeziehung SwissDRG CHF 0.8 Mio.



Das Spital Wallis ist heute mit rund 5'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der grösste Arbeitgeber im Kanton.





DR. NICOLAS LUTZ

KINDERCHIRURG

Dr. Nicolas Lutz ist gebürtiger Neuenburger und als Kinderchirurg im Kinderspital des Waadtländer Universitätsspitals (CHUV) tätig. Er hat schon als Kind eine Beziehung zum Wallis entwickelt, wo er nun halbtags in der kinderchirurgischen Abteilung des Spital Wallis in Sitten arbeitet. «Ich habe in Les Collons das Skifahren erlernt», erzählt er. «Meine Mutter wohnt mittlerweile in Zermatt. Mein Vater, der in Crans wohnhaft ist, schätzt die schönen Wanderungen entlang der Suonen. Meinen Militärdienst habe ich in Savatan geleistet.» Das ist zwar noch nicht ganz im Wallis, aber nahe und gebirgig genug, damit die Beziehungen zum Wallis anhielten und sich vertieften. Dr. Lutz ist ein begeisterter Berggänger und hat in Begleitung des Bergführers Candide Pralong aus dem Val D'Hérens schon viele Walliser Gipfel bestiegen.

Doch als Dr. Nicolas Lutz im September 2012 seine Tätigkeit im Spital Wallis aufnahm, war dies nicht nur auf die schöne Umgebung zurückzuführen. Nach seiner langjährigen Tätigkeit in der allgemeinen Kinderchirurgie war bei ihm rasch das Interesse für die Traumatologie erwacht. «Während meiner Ausbildung kam ich mit diesem Fachgebiet in Berührung. Dabei hat der manuelle Aspekt der Traumatologie mein Interesse geweckt. Abgesehen davon hat mich auch der breiter angelegte Ansatz für das Verständnis von Unfällen und Fragen der Prävention angesprochen. Wie lassen sich die Folgen von Verbrennungen und von Schädel-Hirn-Traumen begrenzen? Alle diese Fragen haben mich interessiert.»

Um sich in seinem bevorzugten Bereich weiterzubilden, hat Dr. Lutz nach der Jahrtausendwende zwei Jahre in Philadelphia verbracht: «in einem der beiden grössten Spitäler für Kinderchirurgie der Vereinigten Staaten». Nach seiner Rückkehr übernahm er die Leitung der Notfallstation und der Abteilung für Kindertraumatologie des CHUV. Als eine Stelle für einen Kinderchirurgen im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) in Sitten ausgeschrieben war, stiess er 2011 zum Spital Wallis. «Es bestand ein klinisches Interesse, dass ich meine Kenntnisse im Bereich der Traumatologie einbrachte und das Team vor Ort verstärkte.»

«Ich habe meine Tätigkeit im Spital Wallis am 1. September aufgenommen, und meine ersten Eindrücke waren hervorragend», erinnert sich Dr. Lutz. «Ich habe ein Spital mit einer überschaubaren Grösse kennengelernt, in dem alle sehr hilfsbereit sind. Doch es handelt sich auch um ein Spital, in dem viel los ist und in dem eine grosse Zahl von Krankheiten behandelt wird. Unter Berücksichtigung seiner Grösse sind die Aktivitäten des Spitals sehr umfangreich. Für die Chirurgie ist dies ein bedeutender Vorteil. Man kommt rasch mit der Praxis in Kontakt und kann viele Erfahrungen sammeln.»

Dr. Nicolas Lutz ist mit seiner Tätigkeit im Spital Wallis «zufrieden und glücklich». Er hat auch Patientinnen und Patienten kennengelernt, die teilweise bei der Befolgung der Therapie etwas undiszipliniert, aber durchaus sympathisch sind. «Es herrscht eine gewisse Freundlichkeit und Höflichkeit. In der Sprechstunde benehmen sich die Kinder anständig. Der Kanton Wallis ist noch eine Region, in der im Bereich der Medizin das Vertrauensverhältnis wichtiger als alles andere ist. All dies macht die Arbeit sehr angenehm.»

Erfolgsrechnung

Die Betriebsrechnung 2012 des Spital Wallis mit seinen drei Spitalzentren und dem Zentralinstitut der Walliser Spitäler wurde gemäss den Richtlinien des Handbuchs der Schweizer Spitäler (REKOLE) sowie basierend auf den gesetzlichen Bestimmungen und den internen Weisungen erstellt.

Sie umfasst alle Organisationseinheiten des Spital Wallis inklusive des Zentralinstituts. Aufwand und Ertrag des Spitals Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone wurden nicht mit der Betriebsrechnung des Spital Wallis konsolidiert.

Die Rechnung weist einen Gewinn von CHF 2.36 Mio. aus. Das Ergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

- Betriebsgewinn Spital CHF 2'698'592.34
- Korrekturen Subventionen der Vorjahre CHF 89'403.35
- Ergebnisberichtigungen 2011 für das Spital Chablais CHF 124'598.10
- Geschätzte Berücksichtigung des Ergebnisses 2012 des Spitals Chablais CHF -550'000
- Ergebnis des APH CHF 1'491.53

Ertrag

Im Vergleich zum Vorjahr stieg die Summe des Betriebsertrags 2012 um fast CHF 63.3 Mio. (11.3%) auf CHF 621.9 Mio. Die Ertragssteigerung (Versicherungen und Kanton) beruht auf mehreren Faktoren:

- Der Ertrag aus den Investitionen stieg infolge der neuen KVG-Bestimmungen zur Spitalfinanzierung um CHF 33 Mio. an.
- Die erhöhten Erträge bei Versicherungen und weiteren Garanten stehen im Zusammenhang mit der gestiegenen stationären und ambulanten Tätigkeit (siehe Kapitel Tätigkeit). Zwischen 2011 und 2012 stiegen die stationären Tarife im Übrigen durchschnittlich um 3.2%.
- Im Vergleich zu 2011 stiegen die Erträge aus ambulanter Tätigkeit und Tagesklinik bei gleichbleibenden Tarifen.
- Die kantonalen Beiträge gliedern sich auf in kantonale Tarifbeiträge und verschiedene Subventionen.
- Der kantonale Tarifbeitrag stieg im Vergleich zu 2011 um CHF 6.7 Mio. auf nunmehr CHF 194.9 Mio. Der Staatsrat hat daneben die gemeinnützigen Leistungen des Spital Wallis anerkannt.

Nicht tarifabhängige Subventionen beinhalten für das Spital Wallis in erster Linie die Finanzierung der vom Staatsrat anerkannten gemeinnützigen Leistungen (z.B. ambulante Notfalldienste). In diesen Subventionen sind auch Entgelte für spezielle Leistungsaufträge enthalten (Behandlung von Gefängnisinsassen, ambulante Psychiatrie, mobiler Notarzteinsatz SMUR, Ambulanzdienste, Palliativpflege und Kinderpsychiatrie).

Aufwand

Der Betriebsaufwand gliedert sich in zwei Gruppen auf: Löhne und Sozialleistungen sowie übriger Betriebsaufwand.

Löhne und Sozialleistungen belaufen sich auf CHF 416.6 Mio. oder 70% des Aufwands, ein Anstieg um CHF 17.8 Mio. oder 4.5% gegenüber der Jahresrechnung 2011. Das Budget 2012 wird um CHF 2.6 Mio. oder 0.6% überschritten.

Die für das Jahr 2012 vereinbarten Lohn- und Sozialbedingungen umfassen die Gewährung der Erfahrungsanteile (im Durchschnitt 1.1%), keinen Teuerungsausgleich und eine Realloohnerhöhung von 0.2%. Die Personaldotationen und Kompetenzen wurden gegenüber 2011 in mehreren medizinischen und pflegerischen Bereichen erhöht. Darüber hinaus übernahm das CHCVs im Juni das Personal und die Ambulanztätigkeit des in Konkurs gegangenen Unternehmens AlphaRhône SA.

Der übrige Betriebsaufwand steigt um CHF 16.8 Mio. oder 10.4%. Der Grossteil der Zunahme geht auf die Einbeziehung von Investitionen in die Betriebsrechnung zurück, d. h. Abschreibungen und Mieten in Höhe von CHF 13.4 Mio. Der übrige Betriebsaufwand geht vor allem auf medizinisches Material, Lebensmittel, Haushalts- und Reinigungsaufwand, Wasser und Energie, Aufwand für Verwaltung und Informatik zurück. Der Betriebsaufwand liegt im Rahmen des Budgets 2012.

Der gestiegene Aufwand für medizinisches Material und Arzneimittel ist eng verbunden mit der zahlenmässigen Entwicklung der ambulanten und stationären Fälle.

Konsolidierte Erfolgsrechnung der Spitalaktivität des Spital Wallis ³

	2012 Rechnung	2012 Budget	2011 Rechnung
AUFWAND	CHF	CHF	CHF
Löhne			
Ärzte	68'081'441.07	68'636'600.85	64'056'390.69
Pflegepersonal	133'663'095.62	129'941'886.00	129'389'020.99
Medizinisch-technisches Personal	29'976'812.67	30'140'620.00	29'081'691.19
Medizinisch-therapeutisches Personal	11'613'242.74	11'257'057.00	10'970'485.02
Sozialdienste	1'243'950.90	1'264'092.00	1'264'639.25
Hauswirtschaftspersonal	31'888'681.68	32'150'414.95	31'318'092.22
Technischer Dienst	6'557'506.90	6'943'842.00	6'096'556.86
Verwaltungspersonal	47'047'937.29	47'667'351.85	43'734'998.27
Total Löhne	330'072'668.87	328'001'864.65	315'911'874.49
Sozialleistungen, Honorare, übriger Personalaufwand			
Sozialleistungen	71'653'683.85	70'901'882.98	68'203'748.47
Arzthonorare	11'156'729.53	10'435'100.00	10'983'907.67
Übriger Personalaufwand	3'734'018.69	4'677'241.70	3'710'531.75
TOTAL PERSONALAUFWAND	416'617'100.94	414'016'089.33	398'810'062.38
Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand			
Medizinischer Bedarf	96'653'529.35	96'899'052.30	92'765'659.83
Lebensmittelaufwand	11'156'401.22	11'538'167.90	11'347'756.88
Haushaltsaufwand	6'540'984.41	6'490'686.80	6'306'978.27
Unterhalt und Reparaturen	16'022'028.10	14'656'110.30	14'992'477.60
Aufwand für Anlagenutzung	5'881'585.60	7'149'580.14	5'707'882.50
Abschreibungen	1'075'389.20	965'852.25	0.00
Mieten	13'054'809.05	12'195'770.13	0.00
Zinsaufwand Anlagevermögen	87'912.50	0.00	0.00
Abschreibung Stiftung «La Providence»	0.00	0.00	787'830.00
Wasser und Energie	5'526'213.44	5'650'121.45	5'513'272.81
Zinsaufwand	974'779.31	1'390'000.00	1'165'560.35
Zinsen Stiftung «La Providence»	0.00	0.00	197'172.95
Verwaltungs- und Informatikaufwand	11'234'011.29	11'172'053.23	11'165'289.42
Übriger patientenbezogener Aufwand	4'271'126.33	4'074'628.75	4'414'007.96
Übriger nicht-patientenbezogener Aufwand	5'789'117.06	7'027'622.40	5'340'258.71
Aufwand Leistungen Rehabilitation SUVA	0.00	0.00	1'725'900.00
Total Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand	178'267'886.86	179'209'645.65	161'430'047.28
TOTAL AUFWAND	594'884'987.80	593'225'734.98	560'240'109.66

³ vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2012 zu Methode und Perimeter der Konsolidierung (ohne Aufwand und Ertrag des Hôpital du Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone).

Konsolidierte Erfolgsrechnung der Spitalaktivität des Spital Wallis (Fortsetzung) ⁴

	2012 Rechnung	2012 Budget	2011 Rechnung
ERTRAG	CHF	CHF	CHF
Betriebsertrag			
Erträge Versicherungen und weitere Garanten	362'008'672.55	353'537'707.54	341'020'196.03
Finanzierung der Investitionen Versicherungen und weitere Garanten	18'077'995.28	15'903'158.56	0.00
Kantonale Tarifbeiträge	194'856'885.60	194'754'200.00	188'120'667.93
Finanzierung der Investitionen Staat Wallis	14'940'229.15	14'615'009.63	0.00
Verschiedene Erträge	23'987'924.84	21'340'206.94	21'324'044.30
Verschiedene Subventionen	8'025'088.82	8'060'421.00	5'404'690.58
Subventionen für Rehabilitationsmandate ⁵	0.00		1'725'900.00
Durch den Staat Wallis übernommene Schulden, Stiftung «La Providence»	0.00	0.00	985'002.95
TOTAL BETRIEBSERTRAG	621'896'796.24	608'210'703.67	558'580'501.79
Zuweisung Ausgleichsfonds für Investitionen ⁶	19'013'216.10	17'357'618.19	0.00
Zuweisung Fonds für Tariffuktuationen	4'500'000.00	0.00	0.00
Zuweisung Fonds für Fallzusammenlegung SwissDRG	800'000.00	0.00	0.00
BETRIEBSGEWINN / VERLUST (-)	2'698'592.34	-2'372'649.50	-1'659'607.87
Ausserordentliches Ergebnis			
Ausserordentlicher Aufwand	0.00	0.00	0.00
Ausserordentlicher Ertrag	0.00	0.00	0.00
Korrektur Subventionen vorige Jahren	89'403.35	0.00	12'647.87
Total ausserordentliches Ergebnis	89'403.35	0.00	12'647.87
Korrektur Resultat 2011-2010 des Hôpital du Chablais	124'598.10	0.00	-54'953.00
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses 2012/2011 des Hôpital du Chablais zu 55%	-550'000.00	0.00	275'000.00
Zuweisung Renovationsfonds Gebäude und Installationen des ZIWS	0.00	0.00	-1'360'340.09
GEWINN / Verlust (-) (ohne APH Gravelone)	2'362'593.79	-2'372'649.50	-2'787'253.09
Ergebnis Alters- und Pflegeheim Gravelone	1'491.53	-32'600.00	9'628.44
JAHRESGEWINN / VERLUST (-)	2'364'085.32	-2'405'249.50	-2'777'624.65
Total Aufwand (inkl. ZIWS), ohne Hôpital du Chablais und APH Gravelone	594'884'987.80	593'225'734.98	560'240'109.66
Total Ertrag (inkl. ZIWS), ohne Hôpital du Chablais und APH Gravelone	621'986'199.59	608'210'703.67	558'593'149.66

⁴ vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2012 zu Methode und Perimeter der Konsolidierung (ohne Aufwand und Ertrag des Hôpital du Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone).

⁵ Inkl. Beiträge für SMUR CHF 600'000, ZIWS und weitere Mandate.

⁶ Zuweisung Ausgleichsfonds für Investitionen gemäss Art. 13 Absatz 3 der Verordnung über die Spitalplanung und -finanzierung.

Erfolgsrechnung des Alters- und Pflegeheims Gravelone

	2012 Rechnung	2012 Budget	2011 Rechnung
AUFWAND	CHF	CHF	CHF
Löhne			
Pflegepersonal	2'872'537.70	2'850'000.00	2'777'438.45
Personal Animation und Seelsorge	114'198.00	112'000.00	116'308.35
Verwaltungspersonal	238'153.50	218'000.00	218'084.55
Hausdienst und Reinigung	1'185'460.90	1'199'000.00	1'151'088.60
Technischer Dienst	142'591.70	141'000.00	140'676.60
Rückstellungen Ferien und Überstunden	4'089.85		9'292.75
Total Löhne	4'557'031.65	4'520'000.00	4'412'889.30
Sozialleistungen, Honorare und Personal			
Sozialleistungen	916'202.60	870'100.00	829'426.35
Honorare Dritter	34'762.80	56'500.00	59'784.10
Übriger Personalaufwand	25'463.45	19'000.00	24'635.35
TOTAL PERSONALAUFWAND	5'533'460.50	5'465'600.00	5'326'735.10
Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand			
Medizinischer Bedarf	77'712.65	75'000.00	68'147.75
Lebensmittelaufwand	309'782.08	351'000.00	324'128.47
Haushaltsaufwand	116'190.54	113'000.00	110'529.05
Unterhalt und Reparaturen	96'264.74	84'000.00	116'713.20
Aufwand für Anlagenutzung	457'674.75	302'000.00	521'447.18
Wasser und Energie	137'587.75	173'000.00	123'626.10
Rückstellungen	8'000.00		67'434.15
Spesen Administration	79'682.65	62'000.00	45'540.40
Spesen Animation	43'459.40	42'000.00	45'196.35
Versicherungen, Steuern, Transporte	62'524.61	56'000.00	49'513.06
Total Material-, Waren- und Dienstleistungsaufwand	1'388'879.17	1'258'000.00	1'472'275.71
TOTAL AUFWAND	6'922'339.67	6'723'600.00	6'799'010.81

Erfolgsrechnung des Alters- und Pflegeheims Gravelone (Fortsetzung)

	2012 Rechnung	2012 Budget	2011 Rechnung
ERTRAG	CHF	CHF	CHF
Betriebsertrag			
Pensionstaxen und Leistungen an Pensionäre	3'686'121.80	3'510'000.00	3'623'408.40
Pflege taxen	1'467'476.10	1'470'000.00	1'467'931.75
Übrige Leistungen an Dritte	1'545'759.50	1'501'000.00	1'495'535.85
Übrige Leistungen Personal	18'119.20	12'000.00	21'343.90
Betriebsertrag Cafeteria	28'657.70	32'000.00	28'850.60
Diverse Betriebssubventionen	95'916.90	85'000.00	90'378.75
Mieten	34'980.00	33'000.00	34'390.00
Verschiedene Eträge	46'800.00	48'000.00	46'800.00
TOTAL BETRIEBSERTRAG	6'923'831.20	6'691'000.00	6'808'639.25
BETRIEBSERGEBNIS	1'491.53	-32'600.00	9'628.44



Bilanz- summe

186

Mio. Franken

Bilanz 2012

Aktiven

Im Jahr 2012 verringerte sich der Stand der Liquiditätskonten (hauptsächlich Bankkonten) um CHF 4.5 Mio. auf CHF 2.1 Mio. Die Verringerung ist mit der Cash-Pooling am Jahresende in Verbindung zu setzen.

Das Volumen der **Debitoren**, in der grossen Mehrzahl Debitoren aufgrund von durch die Versicherer zu begleichenden - und gestiegenen - Patientenrechnungen, ist leicht zurückgegangen, bleibt aber aus folgenden Gründen seit 2011 auf einem hohen Niveau (CHF 113.5 Mio.).

- Der Staat subventioniert Investitionen nicht mehr, was zu einem Rückgang um fast CHF 10 Mio. führt.
- Gemäss der neuen Verordnung wird ein Akonto für Subventionen des Staates Wallis zu 95% des mitgeteilten Budgets ausgezahlt. Der Posten beläuft sich zum 31. Dezember 2012 auf CHF 8 Mio.
- Die Versicherer stellen weiterhin vermehrt Anträge auf nähere Auskünfte, was zu einer Verlängerung der Frist zur Rechnungsbegleichung führt. Die Einführung von SwissDRG 2012 macht die Kodierung schwieriger. Des Weiteren verfügen wir erst im zweiten Jahr über Erfahrungen mit der landesweiten Einführung der neuen Nomenklaturen sowohl für die Kodierung der Diagnosen als auch der Behandlungen. Die Umstellung zeichnet sich durch ihre grosse Tragweite und Kodierungsregeln mit zahlreichen offenen Fragen aus. Der Prozess hat die Kodierung der Fälle 2011 und 2012 erheblich verlangsamt.
- Der Debitor Spital Chablais entspricht dem Walliser Anteil am kumulierten Ergebnis der Jahre 2004 bis 2012 und wird bei der Gegenpartei unter den Eigenmitteln aufgeführt.

2012 erhöhten sich die **Vorräte** gegenüber 2011 um zirka CHF 1.3 Mio. Die Erhöhung betrifft hauptsächlich das CHCVs aufgrund der Integration der automatischen Verwaltung des Osteosynthesematerials in den Operationstrakten. In den anderen Zentren blieben die Vorräte relativ stabil. Die Vorräte betreffen vor allem Pflegestationen, Kraftstoffe, Operationstrakt, Radiologie, Ökonomie, Kantine, Zentrallager und Apotheke.

Die **transitorischen Aktiven und Rechnungsabgrenzungsposten** stiegen um CHF 15.7 Mio. Die Veränderung steht unter anderem mit der gestiegenen Anzahl von Patienten zum Jahreswechsel 2011 und 2012 und den nicht kodierten Fällen in Zusammenhang.

Das **Anlagevermögen** stieg aufgrund der Einführung der neuen Spitalfinanzierung um CHF 8.5 Mio. Seit dem 1. Januar 2012 muss das Spital selber in Gebäude und Ausstattungen investieren und diese Investitionen in die Bilanz aufnehmen. Die Abschreibungen folgen den Regelungen aus REKOLE (lineare Abschreibung).

Passiven

Die **Schulden gegenüber Lieferanten und anderen kurzfristigen Verbindlichkeiten** sanken gegenüber 2011. Die **Bankschulden** sanken per Ende 2012 im Vergleich zum Vorjahr um CHF 6.7 Mio., bleiben jedoch mit CHF 92.4 Mio. auf einem sehr hohen Niveau. Durch die Auszahlung des Gesamtbetrags der Investitionssubventionen 2011 (fast CHF 10 Mio.) hat sich unsere Verschuldung verringert. Das betriebsnotwendige Kapital stieg vor allem aufgrund des Verzugs bei der Rechnungsstellung für Leistungen und der Auszahlung des Akonto für Subventionen in Höhe von 95%.

Insgesamt steigen die **Rückstellungen** im Vergleich zu 2011 auf CHF 13.2 Mio.

Sie wurden in erster Linie für Überstunden, nicht bezogene Ferien und die «Comunitas» Pensionskasse gebildet.

Die Fonds stiegen aus den folgenden Gründen im Vergleich zu 2011 stark um CHF 23.8 Mio. auf einen Gesamtbetrag von CHF 28.5 Mio.:

- Bildung eines Ausgleichsfonds für Investitionen gemäss der kantonalen Verordnung mit CHF 19 Mio.,
- Bildung eines Fonds für Tariffuktuationen mit CHF 4.5 Mio.,
- Bildung eines SwissDRG Fallzusammenlegungsfond mit CHF 0.8 Mio.

Die Eigenmittel stiegen durch den Jahresgewinn 2012 um CHF 2.4 Mio. Unter Vernachlässigung der Eigenmittel des Zentralinstituts und Spitals Chablais verzeichnet die Bilanz des Spital Wallis negative Eigenmittel in Höhe von CHF 382'248.

Konsolidierte Bilanz des Spital Wallis ⁷

31.12.2012

31.12.2011

AKTIVEN	CHF	CHF
UMLAUFVERMÖGEN		
Kassa	136'016.50	143'253.45
Postcheckkonto	145'253.52	149'873.47
Bankkonti	1'845'552.74	6'355'613.86
Total Liquidität	2'126'822.76	6'648'740.78
Debitoren	105'798'872.93	102'943'141.08
Delkredere	-3'877'166.17	-4'021'948.52
Debitor Hôpital du Chablais (Resultate 2004-2011)	3'151'362.10	3'576'764.00
Debitor Staat Jura (betriebliche Subvention)	0.00	27'352.00
Debitor Staat Wallis (ZIWS)	78'212.12	0.00
Debitor Staat Wallis (betriebliche Subvention)	8'055'941.36	3'734'662.47
Debitor Staat Wallis (Subvention Investitionen)	311'567.17	10'162'362.90
Total Debitoren	113'518'789.51	116'422'333.93
Andere Forderungen	260'226.18	332'579.49
Total andere Forderungen und Kontokorrente	260'226.18	332'579.49
Vorräte	18'589'068.30	17'304'263.82
Transitorische Aktiven	31'878'544.88	16'181'499.97
TOTAL UMLAUFVERMÖGEN	166'373'451.63	156'889'417.99
ANLAGEVERMÖGEN		
Titel	34'606.00	34'606.00
Immobilien	4'543'360.85	1'941'000.00
Installationen	929'725.50	0.00
Gebäude Stiftung «La Providence»	0.00	6'137'080.00
Umbau Spital Gravelone in ein Alters- und Pflegeheim ⁸	3'200'000.00	3'500'000.00
Ausrüstungen	10'389'799.41	0.00
Laufende Investitionen	1'011'077.26	0.00
TOTAL ANLAGEVERMÖGEN	20'108'569.02	11'612'686.00
TOTAL AKTIVEN	186'482'020.65	168'502'103.99

⁷ vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2012 betreffend Methode und Perimeter der Konsolidierung.

⁸ Nettoinvestitionen: d.h. abzüglich der Subventionen des Staates Wallis CHF 1'979'204.30.

Konsolidierte Bilanz des Spital Wallis (Fortsetzung)

	31.12.2012	31.12.2011
PASSIVEN	CHF	CHF
FREMDKAPITAL		
Lieferanten - Kreditoren	23'605'938.44	24'937'184.13
Kreditor Staat Wallis (ZIWS)	0.00	377'057.24
Kreditor Hôpital du Chablais (Subventionen 2009-2011)	713'372.09	3'546'941.24
Total Lieferanten und Kreditoren	24'319'310.53	28'861'182.61
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	8'107'907.20	5'226'511.62
Akonto Subvention nichtkodierte Fälle & Fälle Jahreswechsel	12'009'065.60	6'125'869.85
Durch den Staat übernommene Schulden, Stiftung «La Providence»	0.00	6'137'080.00
Total andere Verbindlichkeiten	20'116'972.80	17'489'461.47
Banken KK	35'895'141.50	49'066'704.70
UBS / Kredit CHF 30 Mio. KK	26'087.20	473'792.10
WKB / fester Vorschuss 5 Jahre	36'335'000.00	29'500'000.00
WKB / fester Vorschuss 10 Jahre	20'000'000.00	20'000'000.00
UBS Leasing Ambulanzen	109'606.85	0.00
Total Bankschulden	92'365'835.55	99'040'496.80
Rückstellungen	13'222'588.02	12'650'432.34
Rückstellung Monitoring SwissDRG	193'777.60	0.00
Transitorische Passiven	1'991'047.59	2'326'594.15
TOTAL FREMDKAPITAL	152'209'532.09	160'368'167.37
FONDS UND SPENDEN		
Kantonaler Reservefonds	22'058.97	22'029.57
Berufsbeitragsfonds der Gewerkschaften	22'745.10	276'518.40
Fonds Gesundheitsförderung	4'751.25	4'758.75
Ausgleichfonds Tarife APH	150'000.00	150'000.00
Fonds für Tariffuktuationen	4'750'000.00	700'000.00
Fonds SwissDRG Fallzusammenführungen	800'000.00	0.00
Fonds Entwicklung und medizinische Forschung	693'711.35	778'310.28
Diverse Fonds und Spenden	3'009'986.15	2'760'385.30
Ausgleichsfonds für Investitionen	19'013'216.10	0.00
TOTAL FONDS UND SPENDEN	28'466'468.92	4'692'002.30
EIGENMITTEL		
Stiftungskapital Zentralinstitut	30'000.00	30'000.00
Freie Reserve Zentralinstitut	2'867'287.00	2'831'033.50
Gewinnvortrag Hôpital du Chablais(55 %)	3'576'764.00	3'356'717.00
Verlustvortrag (-) / Gewinnvortrag	-3'032'116.68	1'808.47
Jahresgewinn/-verlust (-) ⁹	2'364'085.32	-2'777'624.65
TOTAL EIGENMITTEL	5'806'019.64	3'441'934.32
TOTAL PASSIVEN	186'482'020.65	168'502'103.99

⁹ inkl. Walliser Anteil des Hôpital du Chablais zu 55 % (2012 CHF -425'401.90 und 2011 CHF 220'047).





ELS LÉA DRUBBELS

PFLEGEFACHFRAU OPERATIONSBEREICH UND AUSBILDUNGSVERANTWORTLICHE

Die aus Belgien stammende Els Léa Drubbels kam 1996 zum ersten Mal in die Schweiz. «In Belgien gab es damals keine Spezialausbildung für den Operationsbereich», erinnert sie sich. «Ich hätte nach Holland oder England gehen können, aber zwei Kollegen empfahlen mir diese Ausbildung in der Schweiz.» Die Pflegefachfrau für allgemeine Krankenpflege spezialisierte sich also auf die Arbeit im Operationssaal: Den theoretischen Teil absolvierte sie am Waadtländer Universitätsspital (CHUV), die Praxis in Martinach. Das war «vor dem Gesundheitsnetz Wallis», lächelt sie.

In den Jahren 2000 bis 2005 kehrte sie nach Belgien zurück und kam danach erneut in die Schweiz, um sich an der Fachhochschule Westschweiz in Sitten zur Praxisausbilderin (PA) ausbilden zu lassen. 2008 arbeitete sie an der orthopädischen Klinik des CHUV als Stationsleiterin in der Operationsabteilung. «Als im August 2012 eine Ausbildungsverantwortliche für den Operationsbereich gesucht wurde, kehrte ich ins Wallis zurück. Diese Chance konnte ich mir nicht entgehen lassen, mich interessierte vor allem der geplante neue Operationsbereich.»

Da im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) drei Standorte (Sitten, Siders und Martinach) über Operationssäle verfügen, ist Els Léa Drubbels regelmässig unterwegs. «In Zusammenarbeit mit den PA beteilige ich mich an der praktischen Ausbildung der angehenden diplomierten Pflegefachleute Operationsbereich und Fachleute

Operationstechnik, organisiere für sie die Praktika an den drei Standorten und betreue auch die Praktikantinnen und Praktikanten der Fachhochschulen und Fachmittelschulen.»

«Unter anderem muss ich die fachgerechten Vorgehensweisen durchsetzen und bei Bedarf anpassen. Wir müssen in der Operationsabteilung die Pflegequalität, die Sicherheit und das Wohlbefinden der Patientinnen und Patienten sicherstellen. Natürlich haben die Leute etwas Lampenfieber, wenn ich dort bin... nicht nur die Studierenden, denen wir das fachgerechte Vorgehen vermitteln, sondern auch das diplomierte Personal, das sich daran halten muss.»

Jede Operationsabteilung verfügt über eine Praxisausbilderin, die den Ausbildungsprozess für alle Studierenden am Lernort festlegt und sie in Zusammenarbeit mit dem diplomierten Personal ausbildet. Els Léa Drubbels sorgt dafür, dass die Ausbildung an den verschiedenen Standorten einheitlich ist und dass die Lernfortschritte dokumentiert werden. «Da die Studierenden zwischen den drei Standorten rotieren, muss ein reibungsloser Wechsel sichergestellt werden», erklärt sie.

Nach den Jahren am CHUV schätzt die Ausbildungsverantwortliche die überschaubaren Strukturen am Spital Wallis. Dies ermöglicht ihr vor allem, weiterhin bei Operationen mitzuarbeiten und «am Ball zu bleiben». «Nur so kann ich glaubwürdig bleiben und den Kontakt zu allen zu bewahren: Operateure, Anästhesie, Pflege- und Hilfspersonal, Stationsleitungen und Patientinnen und Patienten.»

Eine wichtige Rolle für die Rückkehr von Els Léa Drubbels in unseren Kanton spielten das Umfeld und das Klima. «Auch die Freundlichkeit der Leute und die Nähe zu meinen Freunden haben mich bewogen, ins Wallis zurückzukehren. Ich kannte die Region, die Berge, die Seen bereits... Es war wie heimkommen. Und natürlich die Sonne...»



Anlagebuchhaltung

Per 1. Januar 2009 hat das Spital Wallis eine Anlagebuchhaltung eingeführt, um die gesetzlichen Vorgaben gemäss VKL (Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002, Stand: 1. Januar 2009) zu erfüllen.

Per 1. Januar 2012 werden Investitionen infolge der neuen Spitalfinanzierung als KVG-Kosten berücksichtigt. Daher sind Investitionen und Mieten 2012 Teil der Betriebsrechnung.

Bilanz subventionierte Immobilien

	31.12.2012	31.12.2011
	CHF	CHF
Aktivierte Immobilien		
Mobilien	54'231'338.75	53'360'608.42
Abschreibungsfonds	-38'586'706.91	-29'168'411.14
Kompensationsposition Anlagewerte	-15'644'631.84	-24'192'197.28
Total aktivierte Immobilien	0.00	0.00

Erfolgsrechnung subventionierte Immobilien

	2012	2011
	CHF	CHF
Investitionen		
Investitionen CHF 3'000 bis 10'000	0.00	2'258'516.73
Total Investitionen	0.00	2'258'516.73
Abschreibungen und Miete		
Abschreibungen Mobilien	9'418'295.77	9'796'624.08
Miete der gratis zur Verfügung gestellten Infrastruktur	0.00	11'890'599.62
Total Abschreibungen und Miete	9'418'295.77	21'687'223.70
Kompensation Investitionen		
Subventionen Investitionen CHF 3'000 bis 10'000	0.00	-2'258'516.73
Kompensation Abschreibungen	-9'418'295.77	-9'796'624.08
Subvention Miete	0.00	-11'890'599.62
Total Kompensation Investitionen	-9'418'295.77	-23'945'740.43
Total interne Leistungen	0.00	0.00

Aktivität

Aktivität somatische Akutpflege (stationär) ¹⁰

	SZO				CHCVs				Spital Wallis			
	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %
Innere Medizin												
Aufenthaltstage	29'876	29'507	369	1.3%	77'793	70'559	7'234	10.3%	107'669	100'066	7603	7.6%
Austritte	3'543	3'513	30	0.9%	9'066	8'374	692	8.3%	12'609	11'887	722	6.1%
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DA)	8.44	8.39	0.05	0.6%	8.52	8.26	0.26	3.1%	8.50	8.30	0.20	2.4%
Chirurgie												
Aufenthaltstage	28'287	27'625	662	2.4%	59'613	59'961	-348	-0.6%	87'900	87'586	314	0.4%
Austritte	5'103	4'880	223	4.6%	7'817	7'608	209	2.7%	12'920	12'488	432	3.5%
DA	5.58	5.64	-0.06	-1.1%	7.63	7.95	-0.33	-4.1%	6.82	7.05	-0.23	-3.3%
Gynäkologie-Geburtshilfe												
Aufenthaltstage	6'186	5'799	387	6.7%	13'744	14'045	-301	-2.1%	19'930	19'844	86	0.4%
Austritte	1'160	1'106	54	4.9%	2'746	2'768	-22	-0.8%	3'906	3'874	32	0.8%
DA	5.29	5.25	0.04	0.8%	5.01	5.09	-0.08	-1.6%	5.09	5.14	-0.04	-0.8%
Pädiatrie												
Aufenthaltstage	6'049	5'969	80	1.3%	13'840	14'426	-586	-4.1%	19'889	20'395	-506	-2.5%
Austritte	1'467	1'473	-6	-0.4%	2'954	2'948	6	0.2%	4'421	4'421	0	0.0%
DA	4.09	4.09	0.00	0.0%	4.58	4.79	-0.20	-4.2%	4.42	4.55	-0.14	-3.0%
Onkologie												
Aufenthaltstage					926	1'555	-629	-40.5%	926	1'555	-629	-40.5%
Austritte					263	332	-69	-20.8%	263	332	-69	-20.8%
DA					4.65	5.56	-0.90	-16.3%	4.65	5.56	-0.90	-16.3%
Total												
Aufenthaltstage	70'398	68'900	1'498	2.2%	165'916	160'546	5'370	3.3%	236'314	229'446	6'868	3.0%
Austritte	11'273	10'972	301	2.7%	22'846	22'030	816	3.7%	34'119	33'002	1'117	3.4%
DA	6.25	6.27	-0.02	-0.3%	7.24	7.25	-0.01	-0.2%	6.91	6.93	-0.01	-0.2%

Die Disziplinen wurden folgendermassen gruppiert:

Innere Medizin: kantonalisierte Kardiologie, nicht-kantonalisierte Kardiologie, Medizin, Nephrologie, Neurologie, Pneumologie, Palliativpflege.

Chirurgie: kantonalisierte Herzchirurgie, nicht-kantonalisierte Herzchirurgie, Schönheitschirurgie, Allgemeine Chirurgie, Gesichtschirurgie, Plastische und rekonstruktive Chirurgie, Thorax-Chirurgie, Gefäss-Chirurgie, Allgemeine Neurochirurgie, Spezialisierte Neurochirurgie, Ophthalmologie, Allgemeine Hals-/Nasen-/Ohrenchirurgie, Orthopädie, Orthopädische Traumatologie, Urologie.

Gynäkologie-Geburtshilfe: Gynäkologie, Wochenbett-Geburtshilfe, Unfruchtbarkeit.

Pädiatrie: Kinderchirurgie, Pädiatrie, Neonatologie, Säuglingsabteilung.

Onkologie: Schwere Onkologie, Radio-Onkologie, Onkologie-Hämatologie.

¹⁰ Die Daten können von jenen Daten abweichen, welche in der Fakturierung verwendet werden. Die Aktivität wird für 2011 in APDRG Version 6 und für 2012 in SwissDRG Version 1 ohne Fallzusammenführungen angegeben. Definition «stationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung. Hôpital du Chablais nicht Standorten.

Andere stationäre Aktivitäten ¹¹

	SZO				CHCVs				CHC				Spital Wallis			
	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %
Geriatric																
Aufenthalts- tage	9'116	8'366	750	9.0%	44'735	43'450	1'285	3.0%	27'344	25'234	2'110	8.4%	81'195	77'050	4'145	5.4%
Austritte	416	439	-23	-5.2%	1'477	1'353	124	9.2%	903	956	-53	-5.5%	2'796	2'748	48	1.7%
Durchschnitt- liche Aufenthalts- dauer (DA)	21.62	19.25	2.37	12.3%	30.32	32.40	-2.08	-6.4%	30.53	25.63	4.90	19.1%	29.09	27.94	1.15	4.1%
Psychiatrie																
Aufenthalts- tage	12'533	13'359	-826	-6.2%	8'719	8'754	-35	-0.4%	40'579	39'731	848	2.1%	61'831	61'844	-13	0.0%
Austritte	475	491	-16	-3.3%	186	193	-7	-3.6%	1'595	1'433	162	11.3%	2'256	2'117	139	6.6%
DA	26.88	28.02	-1.14	-4.1%	47.75	45.57	2.18	4.8%	25.05	30.31	-5.26	-17.4%	27.30	31.17	-3.86	-12.4%
Rehabilitation																
Aufenthalts- tage					19'063	21'671	-2'608	-12.0%					19'063	21'671	-2'608	-12.0%
Austritte					1'013	1'223	-210	-17.2%					1'013	1'223	-210	-17.2%
DA					18.84	17.57	1.27	7.2%					18.84	17.57	1.27	7.2%
Wartebetten																
Aufenthalts- tage	332	495	-163	-32.9%	4'104	5'364	-1'260	-23.5%	1'636	594	1'042	175.4%	6'072	6'453	-381	-5.9%
Austritte	20	37	-17	-45.9%	107	98	9	9.2%	44	14	30	214.3%	171	149	22	14.8%
DA	12.30	14.89	-2.59	-17.4%	46.29	53.27	-6.98	-13.1%	36.73	39.86	-3.13	-7.9%	39.85	42.48	-2.62	-6.2%
Total																
Aufenthalts- tage	21'981	22'220	-239	-1.1%	76'621	79'239	-2'618	-3.3%	69'559	65'559	4'000	6.1%	168'161	167'018	1'143	0.7%
Austritte	911	967	-56	-5.8%	2'783	2'867	-84	-2.9%	2'542	2'403	139	5.8%	6'236	6'237	-1	0.0%
DA	24.16	23.53	0.62	2.6%	27.92	27.67	0.25	0.9%	27.20	28.50	-1.30	-4.6%	27.08	27.35	-0.27	-1.0%

¹¹ Definition «stationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung.

Die Daten können von jenen Daten abweichen, welche in der Fakturierung verwendet werden.

Psychiatrie: einschliesslich Psychogeriatric und Pädiopsychiatrie.

In diesem Bericht ist das Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP) komplett im CHCVs und somit im Spital Wallis integriert.

Krankentage gemäss Definition SwissDRG, Nachberechnung für 2011 nach der neuen Definition.

Ambulante Aktivität ¹²

	SZO				CHCVs				CHC				Spital Wallis			
	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %	2012	2011	Diff.	Diff. %
Somatische Akutpflege																
Innere Medizin	19'315	18'334	981	5.4%	75'160	66'395	8'765	13.2%					94'475	84'729	9'746	11.5%
Chirurgie	17'986	16'416	1'570	9.6%	71'281	66'215	5'066	7.7%					89'267	82'631	6'636	8.0%
Gynäkologie/ Geburtshilfe	3'518	3'418	100	2.9%	14'936	12'965	1'971	15.2%					18'454	16'383	2'071	12.6%
Pädiatrie	3'462	3'311	151	4.6%	15'775	15'307	468	3.1%					19'237	18'618	619	3.3%
Onkologie	9'019	8'384	635	7.6%	33'136	31'760	1'376	4.3%					42'155	40'144	2'011	5.0%
Andere	20'795	20'816	-21	-0.1%	27'500	18'756	8'744	46.6%					48'295	39'572	8'723	22.0%
Total	74'095	70'679	3'416	4.8 %	237'788	211'398	26'390	12.5%					311'883	282'077	29'806	10.6%
Nicht-somatische Akutpflege																
Innere Medizin									7	7	0	0.0%	7	7	0	0.0%
Andere					52	5	47	940.0%	40	389	-349	-89.7%	92	394	-302	-76.6%
Psychiatrie	26'035	24'544	1'491	6.1 %	4	788	-784	-99.5%	74'725	68'033	6'692	9.8%	100'764	93'365	7'399	7.9%
Geriatric					653	257	396	154.1%	165	118	47	39.8%	818	375	443	118.1%
Rehabilitation					1'247	1'453	-206	-14.2%					1'247	1'453	-206	-14.2%
Total	26'035	24'544	1'491	6.1 %	1'956	2'503	-547	-21.9%	74'937	68'547	6'390	9.3%	102'928	95'594	7'334	7.7%
Total somatische und nicht-somatische Akutpflege	100'130	95'223	4'907	5.2%	239'744	213'901	25'843	12.1%	74'937	68'547	6'390	9.3%	414'811	377'671	37'140	9.8%

¹² - Daten: Spital Wallis; Bearbeitung: Walliser Gesundheitsobservatorium, 13.03.13.

- Hôpital du Chablais nicht einbegriffen.

- Die Daten können von jenen Daten abweichen, welche in der Fakturierung verwendet werden.

- Die Zahl der Besuche entspricht der Anzahl Aufenthaltstage, während derer eine oder mehrere ambulante Leistungen für Patienten in den Einrichtungen des Spital Wallis erbracht wurden.

- Für transversale Fachbereiche (Laboratorium, Physiotherapie, etc..) erfolgt die Klassifizierung nach Standorten.

Aktivität der Laboratorien

Aktivitäten	Anzahl Punkte BSV			Anzahl Analysen		
	2012	2011	2010	2012	2011	2010
1. Labor Sitten						
Klinische Chemie	8'908'219	8'158'862	7'745'334	776'444	687'725	625'984
Genetik	338'616	338'987	412'529	1'423	1'390	1'525
Hämatologie	2'926'955	2'700'687	2'398'162	203'146	188'046	174'879
Immunologie-Allergologie	983'198	944'044	945'882	51'442	47'696	43'192
Mikrobiologie	8'381'277	7'688'283	6'735'220	133'380	120'109	107'956
Forensische Toxikologie	400'445	396'795	399'384	1'303	1'253	1'302
Taxen + Zentralisation	5'656'539	7'336'530	6'940'059	7'837	9'864	6'877
2. Laboratorien - Standorte						
Oberwallis (Brig-Visp)	4'537'776	5'130'954	4'884'553	354'637	336'288	313'061
Siders / Montana	3'030'651	3'114'339	2'903'776	273'037	243'261	237'155
Martinach	2'596'737	2'782'312	2'639'015	246'698	231'936	220'139
Chablais (Monthey-Aigle)	5'278'422	6'140'208	5'504'475	419'803	412'403	375'868
Total	43'038'835 ¹³	44'731'971	41'508'389 ¹⁴	2'469'150	2'279'971	2'107'968

Aktivität der Histozytopathologie

Aktivitäten	Anzahl Fälle		
	2012	2011	2010
Zytologie	41'490	41'505	39'593
Pathologie	20'393	19'967	19'996
Total	61'883	61'472	59'589
Autopsien	33	39	43
Anzahl TARMED Punkte	10'216'851	9'762'218	9'480'950

¹³ Neue Reduktion der Labortarife ab dem 01.01.2012.

¹⁴ Reduktion der Labortarife ab dem 01.07.2009 und Verlust der Analysen des Blutspendedienstes ab Juni 2009.





69' 000

Notfälle
im Jahr
2012

Anzahl Konsultationen des Zentralinstituts

	2012		2011		2010	
	Ambu.	Hospit.	Ambu.	Hospit.	Ambu.	Hospit.
Medizinische Genetik	196	-	282	-	139	-
Hämatologie	3'723	999 ¹⁵	2'726	1'642	3'147	1'571
Immuno-Allergologie	1'831	280	1'465 ¹⁶	251	156 ¹⁷	293
Infektionskrankheiten	6'528	5'646	5'528	5'611	4'242	3'769
Arbeitsmedizin	744	-	772	-	529	-
Pharmazeutische Beratung vor Ort & Anfragen auf der Hotline	-	292 & 965	-	322 & 990	-	327 & 1054
Rechtsmedizin & Vaterschaftstests	133 & 23	-	12	-	24	-

¹⁵ Patienten in der Hämatologie werden seltener stationär, sondern überwiegend ambulant behandelt.

¹⁶ Teilweiser Anstieg begründet im Transfer von Privataktivitäten zum ZIWS.

¹⁷ Pädiatrische Immuno-Allergologie.

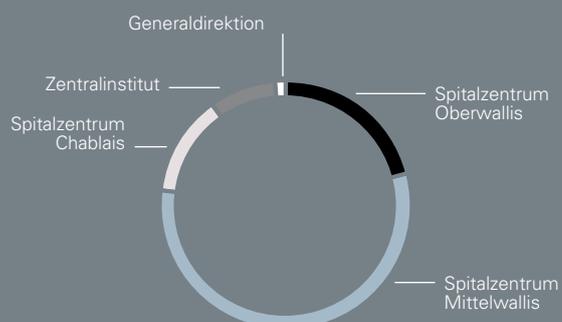


Die Anzahl der Analysen im ZIWS ist zwischen 2011 und 2012 von 2.28 Mio. auf fast 2.7 Mio. angestiegen.

Personalstatistik

Anzahl Mitarbeitende im Dezember

	2012	2011
Spitalzentrum Oberwallis	1'079	1'087
Spitalzentrum Mittelwallis	2'827	2'773
Spitalzentrum Chablais	666	653
Zentralinstitut	453	427
Generaldirektion	59	40
Total	5'084	4'980



Bemerkung:

- Einzelne Personen sind vertraglich mit mehreren Spitalzentren verbunden. Dadurch zählen diese Personen mehrmals im aufgeführten Total.

Personaleinheiten (Vollzeitstellen – Jahresdurchschnitt)

	2012	2011
Spitalzentrum Oberwallis	745.32	721.95
Spitalzentrum Mittelwallis	1'973.77	1'913.16
Spitalzentrum Chablais	472.09	458.47
Zentralinstitut	332.22	312.25
Generaldirektion	38.86	23.46
Total	3'562.26	3'429.29

Fluktuationsrate 2012

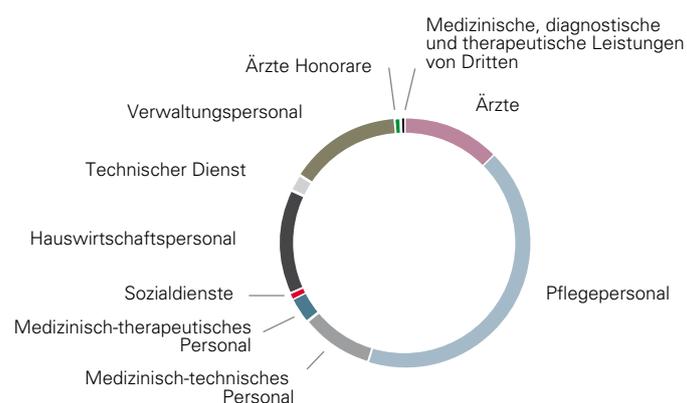
Berufsgruppe	Fluktuationsrate
Ärzte Honorare	5.71 %
Ärzte	9.90 %
Verwaltungspersonal	6.50 %
Hauswirtschaftspersonal	4.89 %
Medizinisch-technisches Personal	3.49 %
Medizinisch-therapeutisches Personal	9.74 %
Pflegepersonal	7.95 %
Technischer Dienst	4.60 %
Sozialdienste	12.20 %
Total	7.07 %

Bemerkung:

- Die Mitarbeitenden mit befristetem Vertrag wie beispielsweise Assistenzärzte, Lehrlinge und Praktikanten wurden nicht in die Berechnung einbezogen.

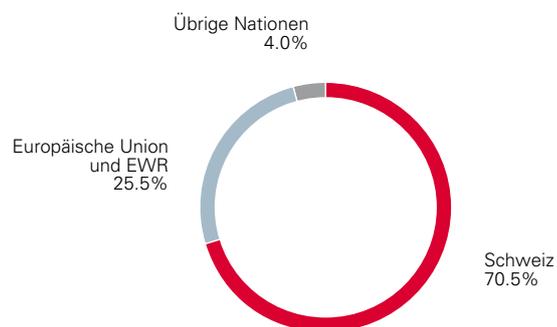
Personalbestand in Vollzeitstellen nach Berufsgruppen – Jahresdurchschnitt ¹⁸

	2012	2011
Ärzte	445.01	410.89
Pflegepersonal	1'518.57	1'464.96
Medizinisch-technisches Personal	340.23	333.71
Medizinisch-therapeutisches Personal	125.47	118.12
Sozialdienste	15.27	15.18
Hauswirtschaftspersonal	498.55	493.85
Technischer Dienst	74.64	69.7
Verwaltungspersonal ¹⁹	528.19	494.33
Ärzte Honorare	13.02	21.22
Medizinische, diagnostische und therapeutische Leistungen von Dritten	3.31	7.34
Total	3'562.26	3'429.29



Anzahl Mitarbeitende nach Nationalität, im Dezember 2012

	2012		2011	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Schweiz	3'574	70.3%	3'475	69.8%
Europäische Union und EWR	1'304	25.6%	1'297	26.0%
Übrige Nationen	206	4.1%	208	4.2%
Total	5'084	100%	4'980	100%



¹⁸ Die Berufsgruppen basieren auf der vom Bundesamt für Statistik festgelegten Einstufung.

¹⁹ Zum Verwaltungspersonal zählen nicht nur die Verwaltungsaufgaben, sondern auch Führungsaufgaben innerhalb des Spital Wallis.



STÉPHANIE RUPP

PSYCHOLOGIN

Die Psychologin Stéphanie Rupp, die in Siders im Departement für Psychiatrie und Psychotherapie am Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) arbeitet, ist seit Oktober 2011 für das Spital Wallis tätig. «Ich bin Walliserin und suchte nach meinem Master in Lausanne ein erstes klinisches Praktikum. Gleichzeitig wollte ich ins Wallis zurückkehren. Als grosse Institution bietet das Spital Wallis zahlreiche Möglichkeiten in verschiedenen Bereichen. Obwohl ich nicht speziell in Kinderpsychiatrie ausgebildet war, wurde mir ein Praktikum in diesem Fachgebiet angeboten und ich ergriff die Chance.» Eineinhalb Jahre später spricht Stéphanie Rupp mit einem Lächeln über ihren Beruf. «Dieser Bereich entspricht mir sehr und ich sehe hier voll und ganz meine berufliche Zukunft», versichert sie.

«An der Universität hatte ich keine Ahnung, wie vielfältig dieses Gebiet ist. Das liegt natürlich am Alter der Patientinnen und Patienten, das von drei oder vier Jahren bis 18 Jahre reicht. Doch auch die Situationen und Gründe, aus denen wir aufgesucht werden, sind sehr unterschiedlich. Ich schätze es sehr, mit den Familien zu arbeiten, zusammen mit der Schule, den Ärztinnen und Ärzten und dem Kinderschutz.»

Stéphanie Rupp ist nicht nur von ihrer Arbeit begeistert, sondern auch von ihrem Umfeld und dem «tollen Team

in dem ein gutes Klima zwischen Neankömmlingen und langjährigen Mitarbeitenden herrscht. Mir gefällt der Austausch zwischen den erfahreneren Teammitgliedern und den Jungen mit ihren neuen Ideen.» Auf dieses Team ist Verlass, wenn es darum geht, die Schwierigkeiten in diesem manchmal belastenden Beruf zu bewältigen. «Ich hatte Glück und wurde von Anfang an gut begleitet, denn es ist nicht einfach, mit gewissen Situationen umzugehen. Glücklicherweise bestehen formelle Angebote, in denen wir lernen, die notwendige Distanz zu den Ereignissen einzunehmen. Und weitere weniger formelle Gelegenheiten wie Gespräche im Korridor.»

Stéphanie Rupp, die nach ihrem Praktikum eine 50%-Stelle übernommen hat, schätzt die zusätzliche Erholungszeit. «So kann ich besser abschalten und mich ausruhen. Ich muss auch Sport treiben und mich mit meinen Freunden austauschen können, die nicht vom Fach sind. Das ist wichtig, denn manchmal ist die Arbeit hart. Man möchte gerne allen helfen. Und zwar rasch.»

Stéphanie Rupp, die in ihrem Fachgebiet noch längst nicht alles gesehen hat, wird nicht so rasch aufgeben. Sie äussert sich sogar sehr entschieden: «Die Kinderpsychiatrie muss sich weiterentwickeln können und einen angemessenen Platz erhalten. Was bei Erwachsenen funktioniert, muss nicht zwangsläufig auch bei Kindern klappen. Oft versucht man einfach, Protokolle und fixfertige Lösungen anzuwenden. Manchmal klappt das. Aber nicht immer. Mit Kindern braucht man viel Fantasie, sonst landet man rasch auf dem Boden der Realität.»

Buchführungsgrundsätze

Die Buchführung erfolgte gemäss den Weisungen des GNW vom 15. Februar 2005 (genehmigt vom DGSE am 24. Februar 2005).

Konsolidierungsmethode

Jedes Zentrum des GNW führt eine eigene Buchhaltung. Diese wird anschliessend konsolidiert. Die gegenseitigen Guthaben und Schulden sowie die gegenseitigen Aufwands- und Ertragsposten zwischen den Zentren werden eliminiert.

Seit dem 1. Januar 2010 wird die Betriebsrechnung der Stiftung «La Providence» in Siders mit der des GNW konsolidiert. Die Jahreszahlungen (Abschreibungen und Zinsen) werden vollumfänglich vom Staat Wallis übernommen. Seit dem 1. Januar 2012 werden Gebäude und Schulden von «La Providence» vom Staat Wallis übernommen.

Konsolidierungsumfang:

Administration und konsolidierte Einrichtungen:

- GNW, Generaldirektion
- GNW, APH Gravelone (nur Bilanz)
- GNW, SZO:
 - Spital Brig (inkl. PZO)
 - Spital Visp
- GNW, CHCVs:
 - Spital Siders
 - Klinik Ste-Claire
 - Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP)
 - Spital Sitten
 - Spital Martinach
- GNW, CHC:
 - Klinik St-Amé
 - Psychiatrische Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR)
- ZIWS, Zentralinstitut
- Stiftung «La Providence» in Siders für 2011

Nicht konsolidierte Einrichtungen

- Spital Chablais, Verband: Das GNW ist im Vorstand durch zwei Mitglieder des Verwaltungsrates mit beratender Stimme vertreten (siehe Vereinbarung zwischen den Gesundheitsdepartementen der Kantone Waadt und Wallis, dem Spital Chablais und dem GNW vom 25.08.2004).

Bürgschaftsleistungen, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter

Keine

Zur Sicherung von Verpflichtungen des GNW verpfändete oder abgetretene Aktiven sowie Aktiven unter Eigentumsvorbehalt

Keine

Schulden aus nichtbilanzierten Leasingverträgen

	31.12.2012	31.12.2011
Leasing UBS	CHF 109'606.85	CHF 0

Brandversicherungswerte der Sachanlagen

	31.12.2012	31.12.2011
Gebäude	CHF 691'625'852	CHF 676'901'126
Waren und Einrichtungen	CHF 196'520'000	CHF 195'720'000

Das GNW ist nur Eigentümer der Einrichtungen – nicht der Gebäude und der Grundstücke – versichert jedoch alles. In der Verordnung zur Übertragung der Spitalinfrastrukturen vom 31. Januar 2007 sind die Modalitäten festgelegt.

Deckung der laufenden Haftpflichtfälle

Es sind 82 Haftpflichtfälle hängig, Selbstbehalt pro Fall: CHF 5.000, maximale Deckung pro Fall und Einrichtung: CHF 5 Millionen.

Grössere Streitfälle

Keine

Wesentliche Beteiligungen

Keine

Schulden gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Keine

Angaben über Gegenstand und Betrag von Neubewertungen

Keine

Risikomanagement

Im Jahr 2012 wurde das Risikoreporting für das gesamte Spital Wallis auf den neuesten Stand gebracht. Der dabei gewählte praxisorientierte Ansatz wurde durch detailliertere Analysen in den Bereichen Patientensicherheit, Personalmanagement und Finanzen weiter verbessert. Von den im Jahr 2012 umgesetzten Aktionen gilt es insbesondere die Ausarbeitung einer Richtlinie zur allgemeinen Informatiksicherheit zu erwähnen. In einer Studie wurde ausserdem analysiert, in welchem Masse das Spital im Falle einer Informatikpanne seine Tätigkeiten aufrechterhalten kann bzw. wie schnell die kritischen Anwendungen bei einem Störfall wieder einsatzbereit sind. Im Weiteren wurde entschieden, das Management der Unternehmensrisiken in den internen Auditdienst zu integrieren.

**BERICHT DER REVISIONSSTELLE
GESUNDHEITSNETZ WALLIS (GNW), SITTEN
AN DEN STAATSRAT DES KANTONS WALLIS**

Werte Frau Staatsratspräsidentin,
Werte Herren Staatsräte,

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung des Gesundheitsnetz Wallis (GNW), bestehend aus Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Verwaltungsrates

Der Verwaltungsrat ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Verwaltungsrat für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der

vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2012 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR und Art. 11 RAG) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbare Sachverhalte vorliegen.

Im Rahmen unserer Prüfung gemäss Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 haben wir festgestellt, dass ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung für wesentliche Prozesse des GNW nicht schriftlich dokumentiert ist.

Nach unserer Beurteilung existiert mit Ausnahme des im vorstehenden Absatz dargelegten Sachverhalts ein gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung.

In Übereinstimmung mit Art. 8 Abs. 4 der Verordnung über das Gesundheitsnetz Wallis (VGNW) vom 30. Mai 2012, haben wir die Verwaltung des GNW entsprechend der geltenden Gesetzgebung geprüft. Wir sind nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass das GNW die gesetzlichen und reglementarischen Bestimmungen betreffend Organisation, Verwaltung und Vermögensverwaltung nicht einhält.

Ferner bestätigen wir, dass der Antrag über die Verwendung des Ergebnisses dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht und empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

FIDUCIAIRE FIDAG SA



Philippe Pierroz
Zugel. Revisionsexperte
(Leitender Revisor)



Marc-André Ballestraz
Zugel. Revisionsexperte

BERATUNG, PLANUNG UND
TREUHAND AG



Pascal Indermitte
Zugel. Revisor



Pierre-Alain Kummer
Zugel. Revisionsexperte

Sion, 25. März 2013



Dr. Grégoire Girod im Cath Lab (Katheterisierungsraum) des Spitals Sitten.

Verwaltungsrat

- Charles Kleiber, Präsident.
- Hildebrand de Riedmatten, Vizepräsident.
- Alain de Preux.
- Dr. Nicolas de Kalbermatten.
- Dr. Monique Lehky Hagen.
- Bernard Monnet.
- Verena Sarbach.

Generaldirektion

- Prof. Eric Bonvin, Generaldirektor.
- Vincent Castagna, Direktor des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR).
- Hugo Burgener, Direktor des Spitalzentrums Oberwallis (SZO).
- Dr. Pierre-François Cuénoud, Ärztlicher Direktor CHVR.
- Dr. Reinhard Zenhäusern, Ärztlicher Direktor SZO.
- Mario Desmedt, Pflegedirektor des Spital Wallis.
- Prof. Nicolas Troillet, Direktor und Chefarzt des Zentralinstituts (ZIWS).
- Nathalie Schwery, Direktorin Personalmanagement.
- Thomas Werlen, Finanzdirektor.

Direktionsstab

- Florence Renggli, Leiterin Unternehmenskommunikation.
- Dr. Damian König, Leiter Rechtsdienst und Ethik.
- Peter Urben, Leiter Projektmanagement, Risikomanagement und strategisches Controlling.
- Theo Imhof, Architekt und Leiter Infrastrukturmanagement.

Direktion des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis (CHVR)

- Vincent Castagna, Direktor.
- Dr. Pierre-François Cuénoud, Ärztlicher Direktor.
- Jean-François Pillet, Pflegedirektor.
- Samuel Buchard, Finanzdirektor.
- Denis Giovanola, Direktor des Personalmanagements ad interim.

Direktion des Spitalzentrums Oberwallis

- Hugo Burgener, Direktor.
- Dr. Reinhard Zenhäusern, Ärztlicher Direktor.
- Kilian Ambord, Pflegedirektor.
- Raphael Stucky, Leiter Personalmanagement.
- Stefan Brunner, Leiter Logistik und Investitionen.
- Diego Henzen, Leiter Finanzen und Controlling.

Stiftungsrat des Zentralinstituts

- Charles Kleiber, Präsident.
- Hildebrand de Riedmatten, Vizepräsident.
- Dr. Nicolas de Kalbermatten.
- Alain de Preux.
- Dr. Monique Lehky Hagen.
- Bernard Monnet.
- Verena Sarbach.
- Victor Fournier.
- Dr. Christian Ambord.

Direktion des Zentralinstituts

- Prof. Nicolas Troillet, Direktor.
- Christian Willa, Administrativer Direktor.
- Dr. Eric Dayer, Leiter Laboratorien.

Direktionskomitee des Alters- und Pflegeheimes Gravelone

- Olivier Hugo, Präsident.
- Verena Sarbach, Mitglied des Verwaltungsrates des Spital Wallis.
- Dr. Nicolas De Kalbermatten, Mitglied des Verwaltungsrates des Spital Wallis.
- Eliane Fleury Troillet, Vertreterin der Dienststelle für Gesundheit des Kantons Wallis
- Nicolas Rossier, Vertreter der Gemeinde Sitten.
- Patricia Clavien, Vertreterin der Eigentümerschaft (Vereinigung des ehemaligen Regionalspitals Sion - Hérens - Conthey)

Direktion des Alters- und Pflegeheimes Gravelone

- Alexandre Clot, Direktor.
- Anne-Marie Jérôme-Pierre, Leiterin Pflege.

Direktion des Hôpital du Chablais

- Pierre Loison, Generaldirektor.
- Michel Samson, Stellvertretender Direktor.
- Dr. Helena Slama, Ärztliche Direktorin.
- Philippe Rouge, Pflegedirektor.



Der Verwaltungsrat des Spital Wallis. Von links, hinten:
Nicolas de Kalbermatten, Monique Lehky Hagen, Bernard Monnet, Verena Sarbach.
Vorne: Alain de Preux, Charles Kleiber, Hildebrand de Riedmatten.

Erfolgsrechnung des Hôpital du Chablais

	2012 Rechnung	2012 Budget	2011 Rechnung
AUFWAND	CHF	CHF	CHF
Löhne			
Mediziner und Akademiker	13'567'354.11	13'695'000	12'575'633.70
Pflegepersonal	20'188'731.50	19'995'000	19'397'995.45
Andere Medizinische Disziplinen	14'876'573.05	14'565'000	14'414'522.75
Verwaltungspersonal	4'664'471.10	4'390'000	4'283'895.95
Ökonomie und Hauswirtschaft	2'746'175.05	2'500'000	2'475'754.05
Technischer Dienst	1'040'335.65	990'000	902'720.15
Total Löhne	57'083'640.46	56'135'000	54'050'522.05
Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand			
Sozialleistungen	11'575'552.30	11'625'000	11'407'887.95
Arzthonorare	4'749'453.61	5'025'000	4'574'152.82
Übriger Personalaufwand	344'166.85	750'000	767'104.06
Total Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand	73'752'813.22	73'535'000	70'799'666.88
Betriebsaufwand			
Medizinischer Bedarf	17'981'483.44	18'750'000	17'826'704.25
Lebensmittelaufwand	1'407'802.50	950'000	893'807.96
Haushaltsaufwand	3'839'559.25	3'450'000	3'433'915.05
Unterhalt und Reparaturen	1'815'395.57	2'170'000	2'583'227.84
Aufwand für Anlagennutzung	357'406.55	635'000	748'437.66
Wasser und Energie	798'808.75	875'000	797'431.74
Zinsaufwand	261'353.86	130'000	163'146.33
Verwaltungs- und Informatikaufwand	3'093'206.65	2'730'000	2'989'733.98
Übriger patientenbezogener Aufwand	826'633.75	885'000	703'535.45
Übriger nicht-patientenbezogener Aufwand	1'969'474.53	1'640'000	1'661'631.90
Total Betriebsaufwand	32'351'124.85	32'215'000	31'801'572.16
Total Aufwand	106'103'938.07	105'750'000	102'601'239.04
ERTRAG			
Betriebsertrag			
Erträge VS	41'597'334.74	41'770'000	40'637'332.05
Subventionen Kanton VS	20'501'865.49	20'420'000	21'029'385.53
Erträge Kanton VD	44'033'991.45	43'940'000	41'560'296.68
Total Betriebsertrag	106'133'191.68	106'130'000	103'227'014.26
Betriebsergebnis	29'253.61	380'000	625'775.22
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis			
Ergebnis SMUR	- 48'509.25	0	- 16'354.41
Andere ausserbetriebliche Erträge	- 727'258.80	0	17'743.80
Aufwand frühere Geschäftsjahre	- 238'458.87	0	- 77'506.00
Ertrag frühere Geschäftsjahre	658'568.45	0	176'884.32
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	- 355'658.47	0	100'767.71
Ergebnis des Hôpital du Chablais	- 326'404.86	380'000	726'542.93



Magnetresonanztomographie (MRT) in Sitten.

Zirka 5'000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, 40'000 stationäre Patienten, mehr als 400'000 ambulante Behandlungen und ein Umsatz in der Grössenordnung von einer halben Milliarde Franken. Schwindelerregende Zahlen, die jedoch vor allem vom ausserordentlichen Engagement der Frauen und Männer zeugen, die es dem Spital Wallis das ganze Jahr über, rund um die Uhr gestatten, der Bevölkerung des Wallis allseits anerkannte medizinische und pflegerische Leistungen zu bieten.

2011 wurde diese Qualität der Leistungen im Audit des Französischen Spitalverbands (FHF) unterstrichen, das gleichzeitig auch Achsen für eine weitere Verbesserung aufzeigte. Mit einem neuen Verwaltungsrat und einem neuen, im Juni 2012 ernannten Führungsteam setzt das Spital Wallis den von den Pionieren des Gesundheitsnetzes Wallis aufgezeigten Weg mit den erforderlichen Kurskorrekturen fort.

Nachdem die erforderlichen Lehren gezogen waren, konnte das Kapitel «FHF» in gemeinsamer Arbeit mit der Vorbereitung des Forum Gesundheit Wallis geschlossen werden. Dank seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfüllt das Spital Wallis heute die legitimen Ansprüche aller Walliser Patienten, die in ihrem Kanton ein komplettes, hochwertiges medizinisches und pflegerisches Angebot finden. Mehr als eine Pflegeanstalt versteht sich unser Spital als ein Netz medizinischer Kompetenzen, das den gesamten Kanton überzieht. Diese Kompetenzen betreffen sowohl die ambulanten wie auch die stationären Bereiche der Akutmedizin, Reha, Palliativmedizin und Psychiatrie.

Das Spital Wallis hat ebenfalls zur Aufgabe, jeden Standort zu einer Anlaufstelle für Patienten zu machen, an der diese informiert und an den am besten geeigneten Pflegedienst verwiesen werden, in dem ihre medizinischen Probleme gelöst werden. Jegliche technische Kompetenz ist ohne die dazugehörige soziale Komponente wertlos. Keine Pflege ohne menschliche Beziehung. Deshalb sehen wir der Zukunft zuversichtlich entgegen und richten unser Hauptaugenmerk weiterhin auf den Menschen im Mittelpunkt unserer Tätigkeit.

Prof. Eric Bonvin
Generaldirektor

