



- 06** Das Wort des Verwaltungsratspräsidenten
- 08** Das Wort des Generaldirektors
- 11** Das Spital Wallis in Kürze
- 15** Unsere medizinischen und pflegerischen Leistungen
- 37** Zentrale Dienste und Tätigkeiten des Spital Wallis
- 47** Alters- und Pflegeheim Gravelone
- 49** Das Spital Wallis in Zahlen
- 73** Die verantwortlichen Personen
- 77** Anhang zur Rechnung per 31.12.2010
- 83** Schlussbemerkung



Starker Wille trotz schwieriger Umstände

Das Spital Wallis blickt auf ein kontrastreiches Jahr 2010 zurück, in dem die Medien mehr der Form als dem Inhalt Beachtung schenkten.

Die medialen Attacken führten zu einer Verunsicherung der Patienten und die unablässige Polemik während des ganzen Jahres liess ungerechtfertigte Zweifel an der Pflegequalität und -sicherheit aufkommen.

Auch für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter war diese Situation nicht einfach, besonders für jene des medizinischen und pflegerischen Bereichs. Trotz aufgeheizter medialer Stimmung und offenen Anfeindungen mussten sie versuchen, bei der Arbeit einen kühlen Kopf zu bewahren.

Der Verwaltungsrat, die Generaldirektion, die Zentrumsdirektionen sowie die Departements-, Abteilungs- und Stationsleiter hatten unter dieser systematischen Verleumdungskampagne ebenfalls zu leiden.

Langer und komplexer Prozess

Wie bereits mehrfach ausgeführt, ist die Schaffung, Konsolidierung und Weiterentwicklung einer Institution wie dem Spital Wallis ein langer und komplexer Prozess. Die Aufgabe, rund zehn Einrichtungen mit unterschiedlicher Geschichte, Mission und Organisation zu einem Ganzen zusammenzuführen, ist komplex, spannend und angsteinflössend zugleich.

Schon bei der Schaffung des Gesundheitsnetzes Wallis – Spital Wallis wussten wir, dass dies ein schwieriges Unterfangen mit vielen Schwierigkeiten und Tücken wird.

Tatsächlich fehlte es nicht an Hindernissen auf unserem Weg und vieles war sogar noch hartnäckiger und heimtückischer als erwartet.

Besonderes Umfeld

Da das Gesundheitswesen in seinen Anschauungen, Vorgehensweisen und Strukturen den Menschen selbst und dessen Integrität betrifft, war es schon immer ein aussergewöhnliches und äusserst anspruchsvolles Arbeitsfeld – nicht nur bei uns.

Da wir alle als potenzielle oder reale Patienten in gewisser Weise «Gesundheitsakteure» sind, lässt das Thema Spital niemanden ganz kalt.

Jeder will etwas zum Aufbau des Gesundheitsnetzes Wallis – Spital Wallis beitragen. Die Frage ist nur, auf welche Art und Weise man dies macht. Die meisten tun dies, indem sie ihre Kompetenzen, ihre Energie und ihre Zeit in den Dienst der Sache stellen. Leider gibt es aber auch solche, die dies nicht tun, sowohl innerhalb als auch ausserhalb unserer Institution. Anstatt ihre Vorschläge und Kritik im Rahmen angebrachter interner Diskussionsplattformen oder bei den zuständigen politischen Organen anzubringen, beschreiten sie bewusst im Alleingang den Weg der öffentlichen, medialen Polemik.

Zielstrebig nach vorne schauen

Eine Institution wie das Spital Wallis an zehn Standorten und in zwei Sprachregionen zu verwalten, zu führen und weiterzuentwickeln ist eine komplexe und langfristige Aufgabe. Wie überall, wo Menschen arbeiten, wurden auch bei uns Fehler begangen, Empfindlichkeiten verletzt und Kommunikationsdefizite festgestellt. Die Verbesserung der Qualität unserer Praktiken, unseres Verhaltens und unserer Organisation ist eine Herausforderung, der wir uns tagtäglich stellen.

Es gehört zum Wesen der Demokratie, gewisse Mängel anzuerkennen, Kritik zuzulassen und andere Meinungen zu respektieren. Dazu sind wir gerne bereit. Wir stellen uns jedoch entschieden gegen systematische Attacken, Halbwahrheiten und Verleumdungen – kurz: gegen alles, von dem man annehmen muss, dass es sich um einen geplanten, orchestrierten Vernichtungsschlag handelt, der alles anderem als dem allgemeinen Interesse dient.

Unsere ständigen tiefgreifenden internen Überlegungen sowie die Umsetzung des neuen Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen und die Ergebnisse des Audits der «Fédération Hospitalière de France» werden uns helfen anzupassen, zu verbessern und zu ändern, was nötig ist.

Wir sehen es als unsere Verantwortung an, für eine gute medizinische Zukunft des Kantons Wallis zu sorgen und unsere Patienten und Mitarbeitenden zu respektieren.

Genau diese Verantwortung motiviert uns – den Verwaltungsrat, die Generaldirektion, die Direktionen der Spitalzentren und des Zentralinstituts sowie sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Spital Wallis – all unsere Kraft und Kompetenz für die Erreichung der uns vorgegebenen Ziele einzusetzen, die sich wie folgt auf einen Nenner bringen lassen: für eine angepasste und qualitativ einwandfreie Pflege der uns anvertrauten Patienten sorgen.



Dr. Raymond Pernet
Verwaltungsratspräsident Spital Wallis

DAS WORT DES GENERALDIREKTORS



Seit sieben Jahren setzen sich Mitarbeitende und Leitung des Spital Wallis mit dem etappenweisen Aufbau des Gesundheitsnetzes Wallis zum heutigen Spital Wallis für die ständige Verbesserung der spitalmedizinischen Qualität und Organisation im gesamten Wallis ein. Das Netzwerk wurde zu einem leistungsfähigen Spital umgewandelt, das an mehreren Standorten qualitativ hohe Dienstleistungen erbringt. Mit der Konzentration der Disziplinen und Tätigkeiten auf einzelne Standorte konnten wir uns spezialisieren, die Professionalität erhöhen und frühzeitig auf die Entwicklung im Gesundheitsbereich reagieren.

Dieser Bündelungsprozess für gewisse Tätigkeiten und die Weiterentwicklung der administrativen und medizinischen Strukturen muss in den nächsten Jahren fortgeführt werden. Dies bestätigt auch das Audit der «Fédération Hospitalière de France». All diese Anstrengungen werden uns erlauben, die Qualität und die Wirtschaftlichkeit zu steigern.

Die freie Spitalwahl ab nächstem Jahr und die Finanzierung der Investitionen über die Betriebsrechnung sind zwei grosse Herausforderungen des Spital Wallis. In diesem Zusammenhang sind die ausgezeichneten Kompetenzen unseres Personals, unsere Erfahrung mit leistungsabhängigen Entschädigungen (APDRG) und unsere im schweizerischen Vergleich wettbewerbsfähigen Preise ein grosser Trumpf.

Ich möchte an dieser Stelle allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die ihre Kompetenz, Erfahrung und Menschlichkeit tagtäglich in den Dienst der Patientinnen und Patienten des Spital Wallis stellen, herzlich danken.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Dietmar Michlig'. The signature is written in a cursive style with a long, sweeping tail.

Dietmar Michlig
Generaldirektor Spital Wallis



Erklärung des fotografischen Themas

Das Spital Wallis verfügt über ein Leitbild, das die Werte des Unternehmens widerspiegelt und das Engagement zur Einhaltung des Berufsethos durch sämtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezeugt. Die acht Grundpfeiler des Leitbilds, von denen der erste «Der Patient im Mittelpunkt» lautet, dienen uns im Arbeitsalltag als Richtlinie. Der Fotograf Thomas Andenmatten veranschaulicht dies zu Beginn jedes Kapitels des vorliegenden Berichts.

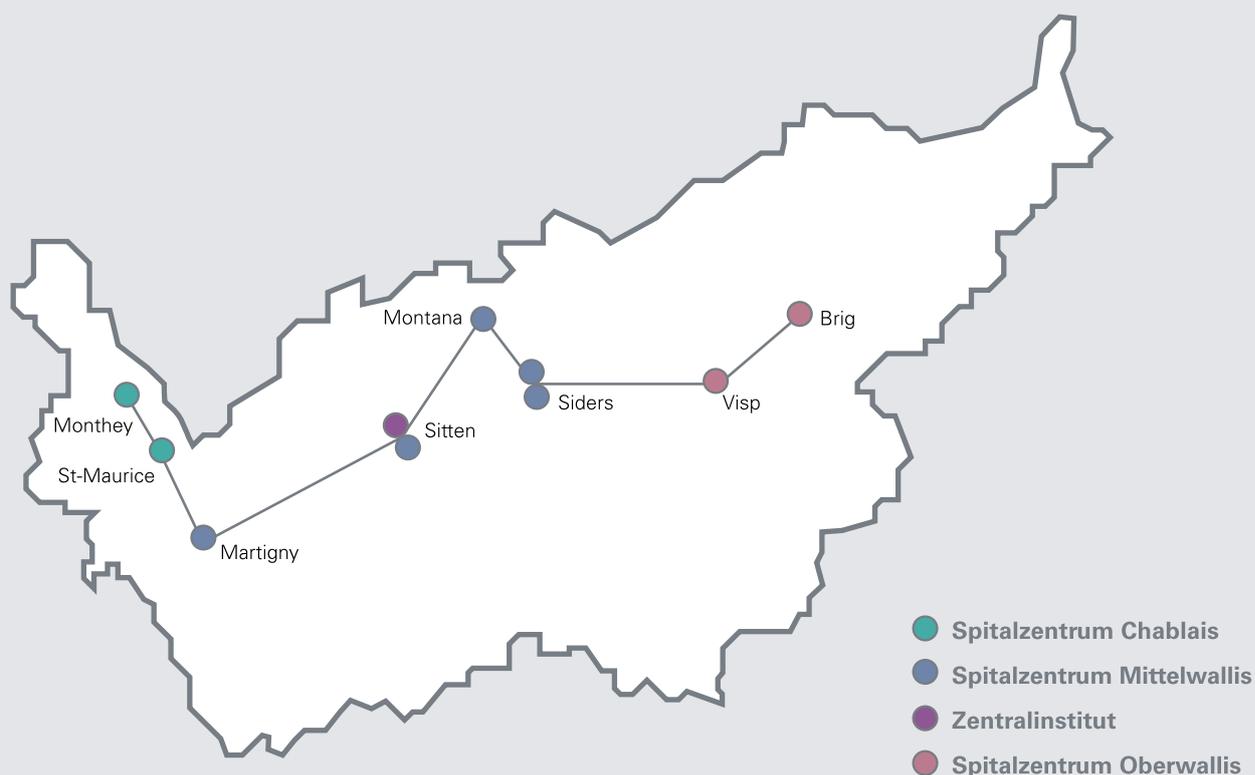
Der Patient im Mittelpunkt

Wir stellen den Patienten und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt unseres Handelns. Wir garantieren ihm eine individuelle, humane Betreuung, bei der seine Werte, seine Integrität und seine Sicherheit respektiert werden. Wir sind besorgt, auf seine Erwartungen eine Antwort zu geben.

Das Spital Wallis – Gesundheitsnetz Wallis (GNW) – entstand im Jahre 2004 und hat seine aktuelle rechtliche Grundlage im Gesetz über die Krankenanstalten und Institutionen vom 12. Oktober 2006, das am 1. Februar 2007 in Kraft getreten ist.

Das Spital Wallis umfasst sämtliche öffentliche Spitäler des Kantons sowie das Zentralinstitut der Walliser Spitäler und bietet an zehn Standorten eine breite Palette an hochstehenden medizinischen Leistungen an. Die Verteilung der Disziplinen auf die verschiedenen Standorte gestattet es, jedem Patienten eine optimale bedarfsgerechte Betreuung zu bieten. Unsere Mitarbeitenden sind Spezialisten auf ihrem Fachgebiet und stellen ihre Kompetenz und ihr Engagement rund um die Uhr in den Dienst der ihnen anvertrauten Menschen. Jedes Jahr werden im Spital Wallis rund 38 000 Patienten stationär behandelt und 350 000 ambulante Konsultationen durchgeführt.

Unser Tätigkeitsgebiet umfasst die Akutpflege (Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Anesthesiologie und Reanimation, Intensivmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Notfall, Radiologie, Onkologie) mit den jeweils diversen Disziplinen sowie die Rehabilitation, die Geriatrie und die Psychiatrie. Das Zentralinstitut der Walliser Spitäler bietet Leistungen in den Bereichen Chemie, Toxikologie, Genetik, Immuno-Allergologie, Histozytopathologie, Hematologie, Infektionskrankheiten und Pharmazie an. Das Institut führt in seinen Laboratorien rund 2 Mio. Analysen pro Jahr durch.



Unsere Spitalzentren und Standorte

Das **Spitalzentrum Oberwallis** besteht aus den Spitälern Brig und Visp.

Das **Spitalzentrum Mittelwallis** besteht aus den Spitälern Siders, Sitten und Martinach sowie aus der Klinik Sainte-Claire in Siders und dem Walliser Zentrum für Pneumologie in Montana.

Das **Spitalzentrum Chablais** besteht aus der Klinik Saint-Amé in Saint-Maurice und den Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR) mit Sitz in Monthey.

Das **Zentralinstitut der Walliser Spitäler** ist eine als gemeinnützig anerkannte Stiftung, die am 1. Januar 2008 als viertes Zentrum in das Spital Wallis integriert wurde. Parallel zu seinen üblichen Aufgaben kümmert sich das ZIWS auch um die zentralen Dienste des Spital Wallis.

Mit dem Entscheid vom 29. November 2006 erteilte der Walliser Staatsrat dem Spital Wallis vorübergehend das Mandat, das Alters- und Pflegeheim Gravelone gemäss den geltenden Normen und den Kriterien der Vereinigung der Walliser Alters- und Pflegeheime zu führen. Der Verwaltungsrat übertrug die Führung einem Direktionskomitee, das ihm direkt untersteht.

Ein wichtiger Wirtschaftsakteur

Mit seinen rund 4700 Mitarbeitenden ist das Spital Wallis ein bedeutender Arbeitgeber. Das Unternehmen zahlte im Jahr 2010 insgesamt CHF 380 Mio. an Löhnen, Gehältern und Sozialleistungen aus. Neben einer fundierten Grundausbildung bieten wir ein vielfältiges Tätigkeitsspektrum mit verschiedensten Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten an, stets am Puls der neuesten medizinischen Entwicklungen. Das ordentliche Investitionsbudget des Spital Wallis betrug im Jahr 2010 etwas über CHF 22 Mio., wovon CHF 8 Mio. auf die Anschaffung medizintechnischer Geräte entfielen. Der Rest kam in den meisten Fällen über verschiedene Mandate an Walliser Unternehmen direkt der lokalen Wirtschaft zugute, wobei die Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen berücksichtigt wurde.





Der informierte Patient

Wir informieren den Patienten klar und angemessen. Die Kontinuität der Kommunikation ist von grundlegender Bedeutung. Wir stellen diese sicher durch die Benennung eines verantwortlichen Arztes und einer Bezugsperson im Pflegedienst.

Durch die stete Weiterentwicklung der verschiedenen Fachrichtungen, die Zusammenarbeit mit den Universitätsspitalern und die Harmonisierung der Pflegepraktiken gewährleistet das Spital Wallis qualitativ hochstehende medizinische und pflegerische Leistungen.

Von der «Revolution» zu einer qualitativ hochstehenden Medizin für alle

Die Revolution im Walliser Spitalwesen fand im Jahre 2004 mit der Schaffung des Gesundheitsnetzes Wallis statt. Zehn Einrichtungen, die sich bisher gegenseitig konkurrierten, sollten künftig in bestmöglicher Harmonie zusammenarbeiten. Jede Revolution ist auf gewisse Weise brutal und mit Zwängen verbunden. In den letzten sieben Jahren konnte das Spital Wallis, das mit seinen kompetenten Ärzten und Pflegemitarbeitern 365 Tage im Jahr rund um die Uhr für die Patienten da ist, die Qualität der medizinischen Versorgung in unserem Kanton jedoch stetig vorantreiben.

Die Wogen der «Revolution» von 2004 wurden im Jahr 2010 noch einmal spürbar, als die Walliser Regierung bei der «Fédération hospitalière de France» ein Audit in Auftrag gab. Trotz der damit verbundenen Unruhe ging das Tagesgeschäft weiter und man konzentrierte sich wie immer auf das Wichtigste: das Patientenwohl. Dieses extern geleitete Audit erlaubt uns, nach siebenjähriger Tätigkeit eine Standortbestimmung vorzunehmen und unseren Blick auf künftige Herausforderungen zu lenken.

Information und Miteinbezug des Patienten

Sowohl im medizinischen als auch im pflegerischen Bereich wird der Patient immer mehr in die verschiedenen Entscheide, die ihn betreffen, mit einbezogen. Durch die schrittweise Einführung des Pilotprojekts «Bezugspflege» erhält jeder Patient ab Spitaleintritt eine pflegerische Referenzperson. Im Rahmen der Harmonisierung der Pflegepraktiken soll dieses System an allen Standorten des Spital Wallis Einzug halten. So wird in den verschiedenen Spitaleinrichtungen die Kontinuität der pflegerischen Qualität gewährleistet.

Spezialisierung und Teamwork

Auch im medizinischen Bereich ist der Wille zur Harmonisierung spürbar. Die multi- und interdisziplinäre Spitalmedizin ist heutzutage auf ein perfektes Teamwork aller Beteiligten angewiesen. Vor der Schaffung des Gesundheitsnetzes Wallis arbeitete jeder Arzt für sich im gesam-

ten Spektrum seines Fachbereichs. Die sich immer weiter verästelnde Spezialisierung bedingt aber ein permanentes interdisziplinäres Vorgehen in der medizinischen Arbeit. Das Spital Wallis und seine Spitalzentren wurde deshalb in Departemente, Abteilungen und Organisationseinheiten gegliedert, die mit ihren Kompetenzzentren und Fachstellen (als aktuelles Beispiel sei hier die Onkologie erwähnt) eine gemeinschaftliche, effiziente medizinische Sichtweise erlauben.

Zusammenarbeit, Aus- und Weiterbildung

Diese gemeinschaftliche Sichtweise zeigt sich auch anhand der Vielzahl an Fachärzten am Spital Wallis, beispielsweise in den Bereichen HNO, Gefässchirurgie und Herzchirurgie. Im letztgenannten Bereich wurde Ende Februar mit dem CHUV Lausanne eine neue Vereinbarung unterzeichnet, damit die Walliser Patienten in dieser wichtigen spitzenmedizinischen Disziplin von den besten Spezialisten profitieren können. Es ist dies nur einer von zahlreichen Zusammenarbeitsverträgen, die zwischen dem Spital Wallis und dem CHUV in Lausanne, dem HUG Genf und dem Inselspital Bern in verschiedensten Bereichen bestehen.

Nicht zuletzt können dank dieser Zusammenarbeit viele Ärzte aus der ganzen Schweiz im Spital Wallis ausgebildet werden. So perfektionieren an den verschiedenen Walliser Spitalstandorten jährlich rund 280 Assistenz- und Oberärzte sowie 800 Pflegemitarbeitende ihre Kenntnisse. Das Spital Wallis ist nicht nur für sein eigenes Personal, sondern für die Gesamtheit aller Ärzte und Pflegemitarbeitenden sowie für zahlreiche Studierende eine wichtige Bildungsstätte. Durch die Schaffung des Westschweizer Studiengangs in Allgemeinmedizin im Wallis (Dr. Patrick Della Bianca) beteiligt sich das Spital Wallis aktiv an der Ausbildung der Allgemeinmediziner von morgen.

Bei den personellen Veränderungen gilt es insbesondere auf folgende zwei Weggänge hinzuweisen: Unsere Pflegedirektorin Regula Jenzer wurde zur Pflegedirektorin des Universitätsspitals Zürich ernannt und unser HNO-Chefarzt Roland Giger wird künftig am Inselspital Bern tätig sein. Angesichts der profunden Kenntnisse dieser beiden Personen bezüglich der Walliser Spitallandschaft sind neue Zusammenarbeitsformen für die Zukunft durchaus vorstellbar.



Nähe, Verfügbarkeit und Spitzenmedizin

Bei den tragischen Ereignissen des Jahres 2010 wie z.B. dem Busunglück von Reckingen am 12. Juni oder der Entgleisung des «Glacier Express» in Fiesch / Lax vom 23. Juli zeigten sich die hohe Verfügbarkeit und Pflegequalität des Spital Wallis. Im Fall Reckingen wurden 28 Personen in ein kantonales Spital gebracht, im Fall Fiesch/ Lax 38 Personen. Dank einer umgehenden Reaktion konnte das Spital Wallis seine Aufnahmekapazitäten in den Notfallabteilungen und OPs schnell erhöhen und so die Patienten bestmöglich versorgen.

All dies lässt das Spital Wallis zuversichtlich auf die künftigen Herausforderungen blicken, insbesondere auch auf die verschärfte Konkurrenzsituation ab dem nächsten Jahr. Die bereits unternommenen Anstrengungen, namentlich die Konzentration der Akutmedizin auf gewisse Standorte bei gleichzeitiger Anpassung der Aufgaben der anderen Standorte, müssen weitergeführt werden. Nur so bleibt das Spital Wallis attraktiv – einerseits für die spitzenmedizinischen Gesundheitsfachpersonen, andererseits für die Patienten, die so weiterhin in den Genuss qualitativ hochstehender und ortsnahe Leistungen kommen.

2.1 Spitalzentrum Mittelwallis

Departement Innere Medizin

Chefarzt: Prof. Jean-Marie Tschopp

Pflegeleitung: Marie-Christine Hug

Das Departement Innere Medizin verzeichnete im Jahr 2010 sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich eine Zunahme der Tätigkeiten. «Wie erwartet, sehen wir uns aufgrund der Bevölkerungsalterung mit immer schwereren Fällen konfrontiert, insbesondere in der Kardiologie und Pneumologie», erklärt Prof. Jean-Marie Tschopp. Wie im Rest der Schweiz ist aber auch der ambulante Bereich mit seinen weniger schweren Fällen gut ausgelastet. Diese beiden Phänomene bedingen einen Ausbau der technischen Leistungen, wie z.B. die Schaffung eines umfassenden Labors für Lungenfunktionsmessung in Sitten. «Im Weiteren stellen wir auch eine Zunahme bei den neurologischen Leistungen fest, so zum Beispiel bei der Elektroenzephalographie oder bei den Hirnarterienuntersuchungen», so Prof. Jean-Marie Tschopp weiter. «In der Kardiologie und Nephrologie wurden die Therapietechniken weiterentwickelt, wie beispielsweise auf dem Gebiet der Herz-Stents oder der Bauchfelldialyse, wodurch chronisch Kranke weniger Untersuchungen im Spital benötigen.»

Die demographische Entwicklung gebietet eine enge Zusammenarbeit mit den freipraktizierenden Ärzten. «In der Medizin geht es nicht mehr nur um zeitlich begrenzte Akutfälle, sondern immer häufiger um chronische Krankheiten», gibt Prof. Tschopp zu bedenken.

Departement Chirurgie

Chefarzt: Prof. Vincent Bettschart

Pflegeleitung: Patricia Vonnez

Nach mehreren Jahren mit Wachstumsraten um die 4 % stagnierte die Tätigkeit des Chirurgiedepartements im Jahr 2010, namentlich aufgrund des Weggangs eines Chirurgen und längerer unfallbedingter Absenzen.

Im Jahr 2010 nahm die Verlegung der elektiven (aufschiebbaren) Traumatologie nach Martinach konkrete Formen an. Die elektive Traumatologie umfasst sämtliche nicht planbaren Operationen nach einem Unfall am Bewegungsapparat, die sich um einige Stunden oder Tage aufschieben lassen. Martinach positioniert sich somit klar als Zentrum für Pathologien des Bewegungsapparats.

Als einziges nicht-universitäres Westschweizer Spital bietet unsere Abteilung Neurochirurgie einen 24-Stunden-Service während des ganzen Jahres an. «Wir verfolgen das Ziel, als eines der zwölf Schweizer Traumazentren anerkannt zu werden», so Prof. Bettschart.

Die verschiedenen Abteilungen des Chirurgiedepartements bauten ihre Tätigkeiten im Jahr 2010 weiter aus. So wurde in Martinach eine spitalinterne Praxis für Urologie eröffnet. Ausserdem wurde ein Facharzt für Handchirurgie, plastische Chirurgie und Schönheitschirurgie angestellt und seit neuestem verfügt man in Siders über einen Facharzt für Thoraxchirurgie. «Ein wahrer Glücksfall, wenn man bedenkt, dass Thoraxchirurgen mittlerweile fast so rar sind wie Kaviar», freut sich Prof. Bettschart.

Vom Jahr 2011 verspricht man sich weitere Fortschritte, etwa durch die Eröffnung der Augenchirurgie in Martinach oder die ambulante HNO-Chirurgie, ebenfalls in Martinach.

Departement Anästhesiologie und Reanimation

Chefarzt: Prof. Patrick Ravussin

Pflegeleitung: Christine Maciuch

Im Departement für Anästhesiologie und Reanimation blieb die Aktivität im Vergleich zum Vorjahr stabil, sowohl was die Zahl der Eingriffe (14 725 gegenüber 14 280 im Jahr 2009) als auch diejenige der Anästhesiestunden angeht (21 700).

Auch wenn die Anzahl etwa im selben Rahmen geblieben ist, waren die Fälle oft komplexer. «Dies steht in Zusammenhang mit der Entwicklung gewisser chirurgischer Tätigkeiten», sagt Prof. Ravussin. Aber auch bestimmte Ereignisse wie das Bus- oder das Zugunglück im Oberwallis führten im Jahr 2010 punktuell zu einem grossen Arbeitsanfall. Besonders erfreulich: Das Spitalzentrum Mittelwallis verzeichnete 300 Geburten mehr als im Vorjahr. In mehr als 80 % der insgesamt rund 1 700 Geburten wurde eine Periduralanästhesie durchgeführt.

Die Besonderheit des Anästhesiedepartements ist seine unterstützende Rolle im Dienste verschiedenster Abteilungen in- und ausserhalb des Operationstrakts. Zu diesem Zweck gewährleiten im Spital ein Kaderarzt, ein Assistenzarzt und zwei Anästhesiepflegerinnen rund um

die Uhr einen Bereitschaftsdienst. Ausserdem hält sich ein weiteres Team bereit – bestehend aus einer Pflegefachperson und einem Assistenzarzt –, um jederzeit Patienten von Siders oder Martinach nach Sitten zu verlegen. Für die akute Schmerzkontrolle ist eine Anästhesiepflegerin unter der Aufsicht eines Kaderarztes verantwortlich.

Departement Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. Raymond Friolet

Pflegeleitung: Muriel Joris Frasseren

«Erstmals seit 2004 blieb im Jahr 2010 die Zahl der neu eintretenden Patienten in der Intensivmedizin stabil. Diese hatte seit der Schaffung des Gesundheitsnetzes Wallis um 40 % zugenommen», stellt Dr. Raymond Friolet fest. Neben den 700 Patienten auf der Intermediate Care Station wurden letztes Jahr über 1 500 Patienten auf der Intensivstation behandelt. «Zu uns kommen all jene Patienten, die in einem besonders kritischen Zustand sind, für die jedoch noch Hoffnung besteht», so Dr. Friolet. Dank der guten technischen Ausrüstung können in Sitten sozusagen sämtliche Pathologien behandelt werden. «Unsere Patienten werden nur dann in ein Universitätsspital verlegt, wenn es sich um eine Organtransplantation, eine Verbrennung von über 20 % oder eine neurovaskuläre Krankheit handelt.»

Die wichtigste Neuerung im Jahr 2010 war die Schaffung eines Schnellinterventionsteams. «Ein Kaderarzt der Intensivmedizin ist den ganzen Tag über jederzeit erreichbar, um schnell da zu sein, wenn es einem Patienten auf irgendeiner Abteilung schlecht geht. Die Idee dahinter ist, Herzstillständen vorzubeugen und einzugreifen, noch bevor sich diese ereignen. Dank des Schnellinterventionsteams werden die Abläufe beschleunigt.»

Departement Gynäkologie-Geburtshilfe

Chefarzt: Dr. Dominique Aymon

Pflegeleitung: Catherine Lietta

Das Jahr 2010 war für das Departement Gynäkologie-Geburtshilfe sehr intensiv, insbesondere wegen der starken Zunahme der Geburtenzahl, die bei fast 1 700 lag. Der Anteil der Kaiserschnitte blieb mit weniger als 24 % stabil. «Wir bleiben damit unter dem Schweizer Durchschnitt», so Dr. Dominique Aymon.

Die Pflegequalität hat sich in den letzten Jahren merklich verbessert und dank der Schaffung neuer Abteilungen wird die Gynäkologie-Geburtshilfe des Spitalzentrums Mittelwallis diese Fortschritte noch weiter ausbauen können. «Wir schufen in Zusammenarbeit mit dem CHUV eine Ultraschallabteilung sowie eine Fertilitätsabteilung.» Demnächst wird ein Brustzentrum eröffnet, in welchem Radiologen, Onkologen und plastische Chirurgen ihre Kompetenzen bündeln und eng miteinander zusammenarbeiten.

Dank der Eröffnung von zwei spitalinternen Praxen sind während der Praxiszeiten nun permanent beide Abteilungschefärzte im Hause. «Ein grosses Plus», sagt Dr. Aymon, «genauso wie die Anwesenheit von Oberärzten rund um die Uhr.»

Departement Pädiatrie

Chefarzt: Dr. René Tabin

Pflegeleitung: Rosa Maria Martins Fernandez

Im stationären Bereich blieben die Zahlen stabil, im ambulanten Bereich wurde im vergangenen Jahr jedoch ein steter Zuwachs verzeichnet. «Die Zahl der pädiatrischen Notfälle hat zugenommen, genauso wie jene der Sprechstunden», sagt Dr. René Tabin. «Als Beispiel sei hier die Sprechstunde für übergewichtige Kinder genannt, wo wir unsere Dienstleistungen in Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Genf ausbauen konnten.» Eine Angebotserweiterung fand auch in der pädiatrischen Gastroenterologie (Zusammenarbeit mit dem Spital Chablais) und der pädiatrischen Radiologie (Anstellung einer Spezialistin in Sitten) statt.

Die starke Geburtenzunahme von weniger als 1 500 auf fast 1 700 innerhalb eines Jahres war auch in der Neonatologie spürbar, wo der Platz langsam knapp wurde. Die Vergrösserung der Neonatologie ist denn auch eines der prioritären Projekte des Pädiatriedepartements. Man möchte sich ausserdem in der pädiatrischen Chirurgie, Orthopädie und Pneumologie weiterentwickeln und die Dienstleistungen für übergewichtige Kinder auf das Chablais ausweiten.

Für die Familien kranker oder frühgeborener Kinder entsteht neben dem Spital Sitten ein Haus, das noch im Verlaufe des Jahres 2011 bezugsbereit sein dürfte.

Departement Notfall

Chefarzt: Dr. Daniel Fishman

Pflegeleitung: Arnaud Zufferey

«Wir haben immer mehr zu tun», stellt Dr. Daniel Fishman fest, «sowohl in Sitten, wo die grösseren Notfälle behandelt werden, als auch in Siders und Martinach.» Dafür gibt es mehrere Gründe, aber gemäss Dr. Fishman «wäre es falsch zu glauben, dass das Problem der überlasteten Notfallabteilungen und der Wartezeiten darauf zurückzuführen ist, dass viele Leute wegen Bagatellen zu uns kommen. Auch wenn es sich schlussendlich nicht um einen Notfall im engeren Sinne handelt, ist es für die Betroffenen doch eine subjektiv empfundene Notfallsituation, auf die wir reagieren müssen.» Eines haben hier alle gemeinsam: Man kommt, ohne vorher einen Termin zu vereinbaren.

Im Jahr 2010 suchten 40 000 Menschen die Notfallstationen auf, davon 20 000 alleine in Sitten. «Die Wartezeiten bewegen sich trotz allem in einem vernünftigen Rahmen», d.h. in der Hälfte der Fälle müssen die Patienten weniger als 30 Minuten warten. 95 % der Patienten werden innerhalb einer Stunde behandelt. «Es gibt allerdings Tage – besonders im Winter – an denen der Ansturm so gross ist, dass leichtere Fälle vier bis fünf Stunden warten müssen, was jedoch auch andernorts so ist.»

Dank des Notfallkonzepts, das am Spital Wallis seit 2005 umgesetzt wird, ist man für solche Situationen gewappnet. «Notfallmedizin bedeutet ständige Bewegung und perfekte Teamarbeit, denn alles muss simultan und aufeinander abgestimmt ablaufen.» Als einziges Schweizer Spital gewährleisten wir auf dem Notfall rund um die Uhr die Anwesenheit von Ärzten des mittleren Kaderns, weshalb auch viele Oberärzte aus Universitätsspitalern zu Ausbildungszwecken nach Sitten kommen.

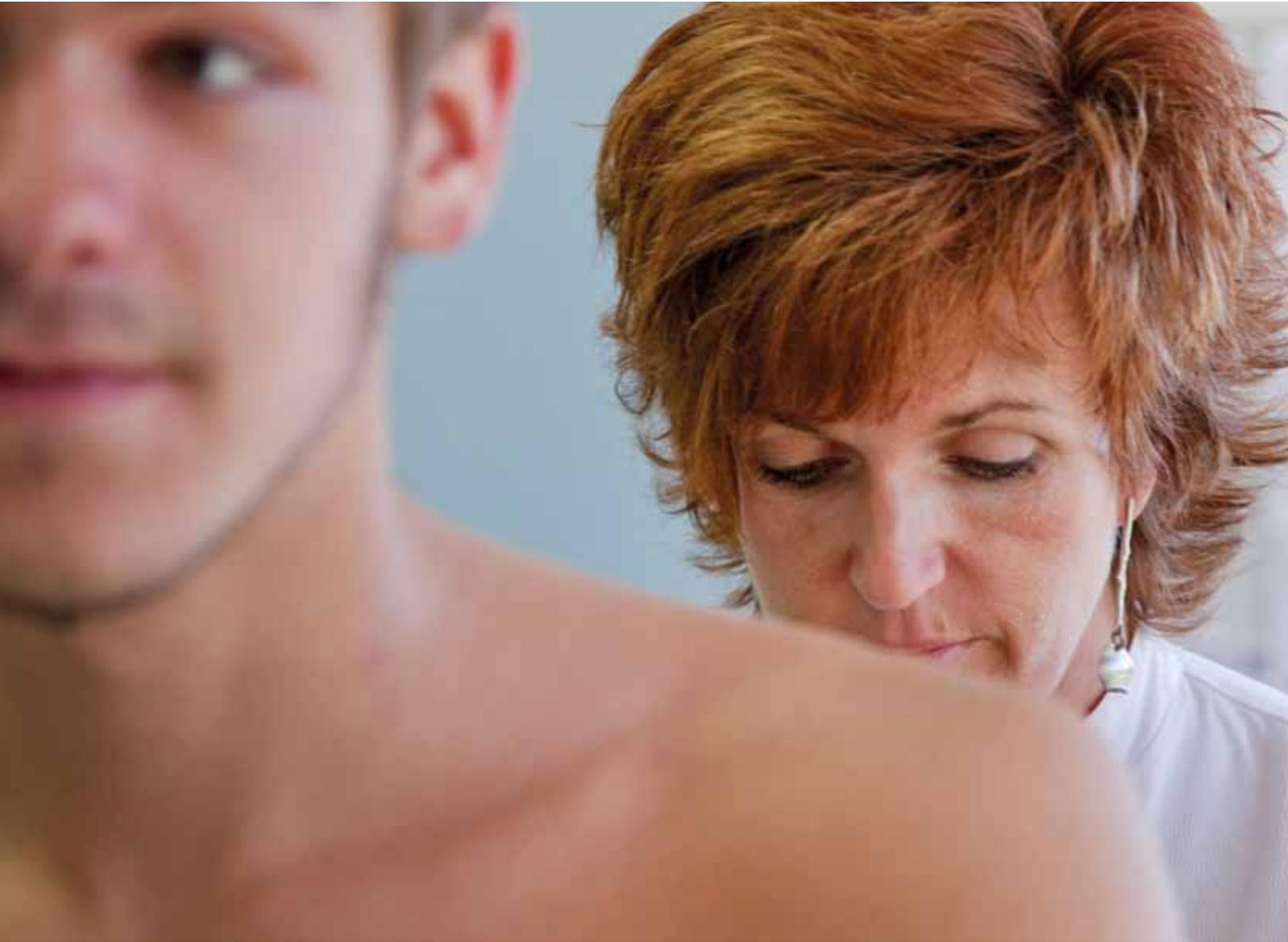
Departement Diagnostische und interventionelle Radiologie

Chefarzt: Dr. Christophe Constantin

Chef der medizinisch-technischen Radiologieassistenten:
Gérard Maury

Das Jahr 2010 war für das Radiologiedepartement gespickt mit Höhepunkten: Einerseits wurde die Abteilung für Neuroradiologie geschaffen, andererseits nahmen zwei neue Spezialisten ihre Arbeit auf und es wurden





neue Spitzengeräte in Betrieb genommen, wie z.B. der Angiographieraum, ein MRI der neuesten Generation und ein PET-Scanner (PET-CT). Der PET-CT ist besonders hilfreich bei der Diagnose und Behandlung von Krebs, da es den Stoffwechsel und die Aktivität von Tumoren sichtbar macht.

Im neuen Angiographieraum können dank 3D-Technik schnell sehr genaue Bilder der Blutgefässe erstellt werden. «Wir stehen den grossen Universitätsspitälern auf diesem Gebiet in nichts nach.» Ein MRI-Gerät der neuesten Generation, das besonders für die Bildgebung im Herzbereich geeignet ist, wurde Ende 2010 in Sitten installiert und rundete so die moderne Ausrüstung des Radiologiedepartements ab.

Im Jahr 2010 wurde auch personell aufgestockt: Es wurden eine Fachärztin für Pädiatrische Radiologie und eine auf die Bildgebung bei Frauen spezialisierte Radiologin

angestellt. Und der Fortschritt geht weiter: «Wir werden voraussichtlich ab 2011 digitale Mammographien anbieten können.» Hier möchte Dr. Constantin die bereits bestehende Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Brustkrebs-Screening der Gesundheitsförderung Wallis noch intensivieren.

Walliser Departement Onkologie

Chefarzt – Mittel- und Unterwallis: Dr. Sandro Anchisi

Chefarzt – Oberwallis: Dr. Reinhard Zenhäusern

Pflegeleitung: Marie-Christine Hug

Das Jahr 2010 war insbesondere geprägt von der Inbetriebnahme der neuen modernen Onkologie-Einrichtungen in Sitten. Sämtliche Kompetenzen der Onkologie und Strahlentherapie sind hier nun an einem Ort mit einem gemeinsamen zweisprachigen Empfang gebündelt. Die neuen Räumlichkeiten geben den Patienten mehr Privatsphäre und bieten mehr Qualität und Komfort.



Durch die im Verlaufe des Jahres eingeführten gezielten Chemotherapien kam es in der ambulanten Onkologie in Sitten zu deutlich mehr Behandlungen (+15 %, insgesamt rund 8000). Im Jahr 1997 lag die Zahl der Behandlungen noch bei rund 700. Bei einer etwa stabil gebliebenen Zahl der neuen Krebserkrankungen widerspiegelt die Zunahme der Anzahl Behandlungen die Fortschritte, die in den letzten Jahren erzielt wurden. «Heute gibt es mehr Therapiemöglichkeiten, gerade auch für ältere Patienten, und nicht etwa zehnmal mehr Krebserkrankungen als früher», erklärt Dr. Sandro Anchisi. Zu den Neuerungen gehört zum Beispiel die Tomotherapie, die nur an drei Orten in der Schweiz angeboten wird, unter anderem am Spital Wallis.

Das Walliser Departement Onkologie führt auch in Brig Behandlungen durch. Näheres zu diesen Aktivitäten lesen Sie unter Kapitel 2.2.

Departement Geriatrie – Spitalzentrum Chablais (CHC) und Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs)

Chefarzt des Departements (CHC) und Referenzarzt für Martinach (CHCVs): Dr. Jérôme Morisod

Pflegeleitung: José Iglesias

Referenzarzt für Siders: Dr. Michel Bruchez

Pflegeleitung: Agnès Carrupt

Das Spital Wallis verfügt über ein Geriatriedepartement im Spitalzentrum Chablais mit 83 Betten in der Klinik Saint-Amé in Saint-Maurice und ein Geriatriedepartement im Spitalzentrum Mittelwallis mit 60 Geriatrie- und 8 Palliativpflegebetten in Martinach, 45 Betten in der Klinik Sainte-Claire in Siders und 35 Geriatriebetten im Spital Siders.

Im Jahr 2010 kam es insbesondere in Martinach zu einem grossen Patientenzuwachs, wo man 60 Patienten mehr verzeichnete als 2009. Zwischen 2008 und 2009 war es bereits zu einem ähnlichen Zuwachs gekommen. Die Er-

klärung hierfür liegt in der kürzeren Aufenthaltsdauer der Patienten. «Dies wiederum ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass das Pflegeteam durch den Einbezug der Familien und des sozialmedizinischen Dienstes dafür sorgte, dass die Patienten möglichst zuhause gepflegt werden können», erklärt Dr. Jérôme Morisod. Durch die Eröffnung des Alters- und Pflegeheims Vernayaz im Frühling 2010 wurde das Spital Martinach etwas entlastet.

Angesichts der Altersstruktur der Patienten (im Jahr 2009 waren 66 % der Spitalpatienten der Inneren Medizin über 60 Jahre alt) arbeitet das Spital Wallis an einem Gesamtkonzept für die Spitalgeriatrie im französischsprachigen Wallis. «Ziel ist eine starke, dynamische Geriatrie mit einheitlichen Vorgehensweisen an allen Standorten. Dazu gehören eine Abteilung für Orthogeriatric, Gedächtnisprechstunden, onkogeriatrische Konsultationen und ambulante geriatrische Untersuchungen. Ausserdem hoffen wir, dass wir einen Geriatrie-Arzt in den Notfallabteilungen platzieren können, damit der Patient von Anfang an bestmöglich beraten wird. Ein gemeinsames Geriatriedepartement für das gesamte französischsprachige Wallis würde ausserdem zu einer homogeneren Patientenverteilung führen, wobei der Nähe zum Wohnort natürlich Rechnung getragen würde.»



2.2 Spitalzentrum Oberwallis

Departement Innere Medizin und Geriatrie

Chefarzt: Dr. Stefan Schwery

Pflegeleitung: Patricia Pfammatter

Die Abteilung Innere Medizin wurde im April 2010 von der FMH sehr erfolgreich auditiert. Die FMH Weiterbildungsordnung wurde revidiert und reorganisiert. In diesem Zusammenhang erhielt die Abteilung neben der Anerkennung für die Weiterbildung in stationärer Innerer Medizin (2 Jahre) zusätzlich die Anerkennung in ambulanter Medizin (1 Jahr).

Neben den internistischen Kernaufgaben erhielt das Departement den Auftrag, ein Zentrum für medizinische Expertisen aufzubauen. Im Auftrag der Dienststelle für Strassenverkehr und Schifffahrt und dem Spital Wallis wurde dieses Zentrum auf den 1. September 2010 hin eröffnet.

Das Jahr 2011 steht für die Innere Medizin im Zeichen der baulichen Erneuerung. Das neue Zentrum für Untersuchung und Behandlung Innere Medizin mit Integration der Versicherungsmedizin wurde im Mai 2011 in Betrieb genommen; die neue Endoskopie-Abteilung in Visp folgt in Kürze.

Die Abteilung Geriatrie ist von der FMH als Weiterbildungsstätte für Geriatrie anerkannt. Gemäss kantonalen Gesundheitsplanung wurden die Pflgeetage bei den Wartebetten weiter reduziert. Wie schon im letzten Jahr besteht ein zunehmender Bedarf an akutgeriatrischen Leistungen mit einer markanten Zunahme der Fallzahl in diesem Segment.

Die zunehmend komplexeren Fälle bedingen einen Ausbau der therapeutischen Angebote im Bereich Physiotherapie und Ergotherapie. Nur so kann das Ziel der Geriatrie, die möglichst rasche und dauerhafte Rückführung des betagten Menschen in seine häusliche Umgebung unter Erhaltung seiner Selbständigkeit, effizient erreicht werden.

Die Abteilungen Onkologie-Hämatologie und Palliative Care sind im Departement Innere Medizin integriert und am Standort Brig zentralisiert. Diese Konzentration erforderte eine Verbesserung der räumlichen Situation, die bis Dezember 2010 realisiert wurde. Die ambulante Onkolo-

gie mit Sprechstunden, Untersuchung, Therapie, Support und psycho-onkologischer Beratung ist im ersten Stock in Brig zusammengefasst. Dadurch konnten die Patientenwege und Wartezeiten verkürzt und die Abläufe effizienter organisiert werden. 2011 werden auch der mobile Palliativdienst und die Krebsliga räumlich angegliedert.

Seit Juni 2006 besteht im Spitalzentrum Oberwallis am Standort Brig eine Palliativstation mit 6 Betten. Die Palliativbetten sind voll ausgelastet und auch 2010 wurden erneut zunehmende Patientenzahlen verzeichnet. Im Rahmen des kantonalen Konzeptes Palliative Care wurde die seit 2007 bestehende Koordinationsstelle ab dem 1. Januar 2010 als Basis für den Aufbau des mobilen Palliativdienstes in den Kompetenzpool Palliativpflege im Spitalzentrum Oberwallis integriert. Der mobile Palliativdienst hat zusätzlich eine Brückenfunktion und koordiniert die Zusammenarbeit mit den spitalexternen Institutionen.

Departement Chirurgie / Orthopädie

Chefarzt Orthopädie: Dr. Andreas Ottersbach

Chefarzt allgemeine Chirurgie und Traumatologie:

Dr. Mauro Arigoni

Pflegeleitung: Arlette Imboden

Die Abteilung Allgemeinchirurgie wies eine markante Zunahme der Patientenzahlen auf. Die saisonalen Aktivitätsschwankungen führten zu infrastrukturell bedingten Engpässen auf der Notfallstation und erforderten sowohl vom ärztlichen wie auch vom nichtärztlichen Personal ein hohes Mass an Flexibilität und einen überdurchschnittlichen Arbeitseinsatz. Mit dem in den nächsten Jahren vorgesehenen Ausbau der Notfallstation am Standort Visp sollten die infrastrukturellen Probleme behoben werden können.

Nach einer mehrmonatigen Planungsphase wurden die orthopädischen Operationssäle am Standort Brig innert 10 Wochen komplett überholt und renoviert. Ein innovatives Lagerungsaggregat für die minimalinvasive Hüftchirurgie wurde neu eingeführt und ein intraoperativ einsetzbarer Computertomograph mit dreidimensionaler Darstellung steht nun ebenfalls zur Verfügung.

In Zusammenarbeit mit einem Schweizer Endoprothesenhersteller wurde ein Navigationsgerät zur Präzisionsverbesserung bei der Implantation von Hüftendoprothesen

entwickelt und integriert. Nach langer Vorarbeit erfolgte schliesslich die erfolgreiche Visitation durch die FMH mit der Neuankennung als Weiterbildungsstätte für Orthopädie / Traumatologie.

Departement Psychiatrie

Chefarzt: Dr. Reinhard Wäeber

Pflegeleitung: Ingrid Berchtold

Die im Jahr 2008 eingeleitete Neustrukturierung des Psychiatriezentrums Oberwallis (PZO) mit seinen fünf Sektoren bewährt sich bestens. Die Sektoren A und B sind diagnosespezifisch (Depression, Psychosomatik, Schmerz, Psychose, Sucht) und die Sektoren C und E altersspezifisch (Alterspsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie) ausgerichtet. Die Tageskliniken und die ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen (Sektor D) ergänzen das stationäre Behandlungsangebot. Das PZO zeichnet sich besonders durch seine kontinuierliche Behandlungskette für Patienten jeglichen Alters aus.

Im Jahr 2010 nahmen Anfragen für stationäre und ambulante Behandlungen zu und entsprechend stiegen die therapeutischen und pflegerischen Tätigkeiten am PZO.

Im Jahr 2011 steht der Auf- und Ausbau diverser ambulanter Sprechstunden im Vordergrund, so z.B. Sprechstunde für ADHS-Kinder, Autismus, Essstörungen, Psychose oder Sucht.

Kantonale Präventions- und Forschungsprojekte wie z.B. das im Oberwallis laufende Projekt «Netzwerk Krise und Suizid» erfolgen nach wie vor in enger Zusammenarbeit mit dem Departement der Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis und den kantonalen Dienststellen.

Departement Anästhesie / Intensivmedizin

Chefarzt: Dr. Charles Alfred Simon

Pflegeleitung Anästhesie: Arlette Imboden

Pflegeleitung Intensivmedizin: Kilian Ambord

Analog zur steigenden Patientenzahl in den Abteilungen Chirurgie, Orthopädie und Geburtshilfe / Gynäkologie stieg auch die Zahl der durchgeführten Anästhesien um ca. 13%. Dementsprechend nahm auch die präoperative

Anästhesiesprechstundentätigkeit zu. Ein Grossteil der orthopädischen Patienten sowie der viszeralchirurgischen Patienten profitierten bei der akuten Schmerztherapie von Schmerzkatetern.

Das Ziel für 2011 ist es, in der chronischen Schmerztherapie wegen einer aktuellen Vakanz und grosser Nachfrage den Personalbestand noch weiter auszubauen und die akute Personalsituation zu entschärfen.

In der Intensivpflegeabteilung konnte Mitte Jahr die sechste Koje eröffnet werden, was eine Zunahme der Patientenzahl in der Intensivmedizin nach sich zog. Damit waren die Voraussetzungen geschaffen, um ein Anerkennungsgesuch bei der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin zu stellen.

Departement Gynäkologie / Geburtshilfe

Chefärztin: Dr. Franziska Zen Ruffinen Imahorn

Pflegeleitung: Arlette Imboden

Wie in vielen Schweizer Spitälern stieg im Jahr 2010 auch im Spital Wallis die Anzahl der Geburten. Am Spitalzentrum Oberwallis betrug dieser Anstieg rund 10%. Ebenso nahmen die stationären und ambulanten gynäkologischen Fälle vor allem durch eine zunehmende Sprechstundentätigkeit deutlich zu. Das Sprechstundenangebot umfasst einerseits die Oberarzt-Sprechstunde mit einem allgemeinen geburtshilflichen und gynäkologischen Ambulatorium und andererseits die Blasen- und Brustsprechstunde. In diesem Rahmen können die Patientinnen auch durch die Breast Cancer Nurse betreut werden.

Personell konnten im Jahr 2010 Frau Dr. Fronius als Leitende Ärztin, Frau Dr. Katzer und Fr. Dr. Kleinebikel als Oberärztinnen sowie Frau Inge Berchtold als Breast Cancer Nurse ins Team aufgenommen werden.

Zudem wurde die Abteilung durch zwei grosszügig ausgestattete Privat- bzw. Familienzimmer erweitert.



Departement Pädiatrie

Chefarzt: Dr. Herbert Roten

Pflegeleitung: Arlette Imboden

Die Zunahme der Geburtenzahl führte auch zu einer höheren Auslastung der Neugeborenenstation. Ausserdem wurde im Jahr 2010 im Zuge der im Vorjahr beschlossenen Restrukturierungen eine neue Station in das Pädiatrie-Departement integriert.

Departement Radiologie

Chefarzt: Dr. Drazen Sramek

Pflegeleitung: Kilian Ambord

Im Jahr 2010 wurde die Radiologie-Abteilung am Spitalzentrum Oberwallis mit einem Call Center in Visp und einem zentralisierten Sekretariat in Brig reorganisiert.

Die Abteilung erhielt in Brig und in Visp neue Räumlichkeiten: zwei Computertomograph- und zwei Befundungsräume sowie einen Untersuchungs- und einen Rapportraum. Im Verlauf des Jahres wurde auch der neue voll digitalisierte Mammograph mit digitalem Stereotaxiatisch und Vakuum-Biopsie sowie das volldigitalisierte Röntgengerät für konventionelle Aufnahmen installiert.

Die Radiologie-Abteilung am Spitalzentrum Oberwallis konnte ausserdem das Projekt Ris-Pacs abschliessen. Dieses System ermöglicht es, Bilder aus verschiedensten Radiologie-Untersuchungen zu archivieren und eine Bilddatenbank zu erstellen. Alle Spitalstandorte des Wallis sind jetzt mit diesem System ausgerüstet und haben damit den Informationsaustausch untereinander verbessert.



2.3 Spitalzentrum Chablais

Das Spitalzentrum Chablais unter der Leitung von Prof. Eric Bonvin besteht aus dem Departement der Psychiatrischen Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR) mit Sitz in Malévoz (Monthey) und dem Departement für Geriatrie, welches in der Klinik Saint-Amé in Saint-Maurice angesiedelt ist. Das Departement IPVR wird von Prof. Eric Bonvin geleitet, das Departement Geriatrie von Dr. Jérôme Morisod.

Departement Geriatrie

Chefarzt: Dr. Jérôme Morisod

Pflegeleitung: Frau Janine Vavassori

Das Jahr 2010 war im Geriatrie-Departement des CHC im Wesentlichen geprägt von der Harmonisierung der Abläufe mit jenen des Geriatrie-Departements des Spitalzentrums Mittelwallis. «Es machte nicht wirklich Sinn», so Prof. Eric Bonvin, «dass sich die Abläufe in Saint-Amé von jenen der anderen Standorte des Spital Wallis unterscheiden.» Dr. Jérôme Morisod, der neben seiner Tätigkeit als Geriatrie-Chefarzt des CHC auch einer der beiden Referenzärzte des Geriatrie-Departements des CHCVs ist, kümmerte sich um die konkrete Umsetzung dieser Harmonisierung.

Departement Psychiatrische Institutionen des Mittel- und Unterwallis

Chefarzt: Prof. Eric Bonvin

Pflegeleitung: Edith Vazquez

Im Jahr 2010 führte das Departement Psychiatrische Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR) die durch das KVG¹ (insbesondere mit Blick auf 2012) und die Weiterentwicklung des GNW zum Spital Wallis bedingten

Reformen fort. «Wir konnten grosse Fortschritte erzielen, sowohl in den Bereichen Gesundheitsplanung, klinische Aktivität, Prävention, Ausbildung, Forschung und Management als auch im Rahmen der Zusammenarbeit mit unseren Partnerinstitutionen, insbesondere mit jenen im Waadtland und im Tessin», so Prof. Eric Bonvin.

Kürzere Aufenthalte und Öffnung nach aussen

Im Jahr 2010 zählten die verschiedenen Einrichtungen der IPVR (Spital Malévoz, dezentrale Abteilungen Alterspsychiatrie in Saint-Maurice und Siders sowie Kinderpsychiatrie in Siders) 1480 neue Patientenaufnahmen, was gegenüber dem Geschäftsjahr 2009 einer Zunahme um 1 % entspricht. Gleichzeitig gingen die «Krankentage» jedoch um 5 % auf 53640 zurück. «Die Aufenthaltsdauer in der Spitalpsychiatrie / -psychotherapie zeigt einen Abwärtstrend», sagt Prof. Eric Bonvin. «Dies verlangt den Ärzten und Pflegenden viel ab, denn sie haben es praktisch nur noch mit intensiven Krisensituationen zu tun».

Für den Patienten bedeuten diese kürzeren Aufenthalte und die heutigen beruflichen Bedingungen (insbesondere Arbeitsgesetz, Trennung von Wohn- und Arbeitsort) ein erhöhtes Isolationsrisiko in den Anstalten. Das Departement IPVR arbeitet deshalb an der Schaffung eines soziokulturellen Dienstes, der einen weniger stigmatisierenden Rahmen bieten und «die gesellschaftlichen Beziehungen möglichst aufrechterhalten soll.» Dieser Dienst wird vor allem in Malévoz tätig sein und durch verschiedene Veranstaltungen in der dortigen Umgebung versuchen, den Kontakt zur Stadt und zur Bevölkerung herzustellen. Das Spital soll sich also öffnen, um Barrieren zwischen Patienten und Bevölkerung abzubauen.

¹ KVG: Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Starke Zunahme bei der ambulanten Gemeindepsychiatrie

Mit der Eröffnung der Kompetenzzentren Psychiatrie-Psychotherapie in Sitten und Siders wurde die Umsetzung des im Jahr 2006 ausgearbeiteten Konzepts für eine integrierte ambulante Gemeindepsychiatrie / -psychotherapie in den Mittel- und Unterwalliser Städten abgeschlossen. «2010 war das erste Jahr, in dem sämtliche Kompetenzzentren – Monthey, Martinach, Sitten und Siders – voll einsatzfähig waren», freut sich Prof. Eric Bonvin. Die Zunahme in diesem Bereich war äusserst markant: 4440 behandelte Fälle (+20 %) und 64460 Konsultationen (+36 %). Durch die Umsetzung des Konzepts konnte in jedem Kompetenzzentrum ein Tagestherapiezentrum mit 15 Plätzen eröffnet werden, d.h. 60 neue Tagesklinikplätze für das französischsprachige Wallis.

Gemeinnützige Leistungen

Die IPVR erfüllen im Auftrag von staatlichen Stellen verschiedene Leistungsaufträge in den Bereichen Gefängnismedizin, Zwangseinweisung, psychiatrische Gutachten sowie Prävention von existenziellen Notsituationen und Suizid. Im Weiteren unterstützen sie die Dienststelle für die Jugend auf den Gebieten Prävention und psychologische Erziehung von Kindern und Jugendlichen. In all diesen Bereichen wurde die Arbeit im Jahr 2010 fortgeführt und optimiert.

Bildung und Information

Der «Service d'information spécialisée et de Formation» (SIFor) des Departements IPVR managt und koordiniert die Tätigkeiten mehrerer Bildungsstätten in der medizinischen Aus- und Weiterbildung auf Vor- / Nachdiplomstufe und der fachspezifischen Ausbildung. Dank einer 2010 abgeschlossenen Vereinbarung mit dem Psychiatrie-Departement des CHUV erhält die medizinische Vordiplomausbildung in den IPVR Auftrieb: Im Jahr 2010 absolvierten hier sechs Medizinstudenten ein- bis zweimonatige Praktika.

Ausserdem haben die IPVR das gesamte Ausbildungsprogramm für die Akteure des Netzwerks Krise und Suizid, welches in existenziellen Notlagen Hilfe anbietet, erarbeitet. Für die Sendung «L'Antidote» auf Canal 9 wurden in Zusammenarbeit mit den IPVR im Jahr 2010 mehrere Beiträge über geistige Gesundheit realisiert.

Direktionsdienste

Im Jahr 2010 kam es im CHC zu Veränderungen in der internen Organisation: Im Rahmen des Konzepts für Clinical Governance wurden fünf Direktionsdienste geschaffen. «Ziel dieser Direktionsdienste ist es, den Informationsfluss zu optimieren und die Leute an der Front an den Resultaten ihrer Arbeit teilhaben zu lassen. Sie sollen Mitspracherecht haben und über die Qualität und Effizienz ihrer Arbeit und der medizinischen Behandlungen im Bilde sein», erklärt Dr. Bonvin. Es handelt sich um folgende fünf Direktionsdienste: Dokumentenverwaltung, Qualitäts- und Risikomanagement, Management Informationssysteme, Fachinformation und Ausbildung, Evaluation, Entwicklung und Forschung, soziokultureller Dienst.



2.4 Zentralinstitut der Walliser Spitäler

Im Jahre 2010 führte das ZIWS seine Tätigkeiten an seinem Sitz in Sitten sowie an den verschiedenen Spitalstandorten im Wallis fort. Ein Rezertifizierungsaudit der Histozytopathologie und der Laborplattformen der Bereiche Chemie / Toxikologie, Genetik / Immunologie, Hämatologie und Infektionskrankheiten wurde erfolgreich absolviert. Ausserdem wurde im Rahmen eines Überwachungsaudits auch die ISO-Zertifizierung bestätigt.

Aufgrund der Pensionierung von Jean Bayard stiess Dr. Eric Dayer im Oktober zur Direktion des ZIWS und übernahm die Leitung der Laboratorien.

Medizinische Beratung

Die medizinische Beratung durch die Ärzte des ZIWS in den Bereichen Genetik, Immuno-Allergologie, Hämatologie und Infektionskrankheiten für ambulante und stationäre Patienten verzeichnete im Jahr 2010 einen Zuwachs.

Durch eine neue Vereinbarung mit dem HUG Genf auf dem Gebiet der medizinischen Genetik konnte die Zusammenarbeit zwischen dem ZIWS und der Gynäkologie / Geburtshilfe des Spital Wallis verstärkt werden. Die regelmässige Anwesenheit von Dr. Siv Fokstuen, Fachärztin FMH für medizinische Genetik, ermöglicht zusätzlich zu den bereits bestehenden Sprechstunden für onkologische und allgemeine Genetik künftig auch eine Sprechstunde für pränatale Genetik.

Labormedizin

Die verschiedenen Laborplattformen des ZIWS wurden im Jahr 2010 stärker in Anspruch genommen. Am Standort Sitten wurden im Bereich der Präanalytik verschiedene bisher manuelle Abläufe automatisiert. Neben einer höheren Kapazität bringt dieses Vorgehen auch eine erhöhte Sicherheit im Umgang mit den Blutproben.

Wenn im Herbst 2011 die neue Version des Informatiksystems der Laboratorien betriebsbereit ist, werden die verschiedenen Spitalabteilungen ihre Analysen direkt auf elektronischem Weg in Auftrag geben können.

Ausserdem können die freipraktizierenden Ärzte und das Spital Chablais nun wie das Spital Wallis die Resultate der Laboranalysen ihrer Patienten direkt über das elektronische Patientendossier einsehen.

Transfusionsmedizin

Auf Grundlage einer unter der Leitung des Tessiner Arztes Dr. Castelli erstellten Expertise entschied der Verwaltungsrat des Spital Wallis, im ZIWS eine Abteilung für Transfusionsmedizin zu schaffen. Diese wird die Aufgabe haben, den gesamten Ablauf der Verwendung von Blutprodukten vom Spender bis zum Patienten zu koordinieren. Es wurde eine Arbeitsgruppe bestehend aus Vertretern der Generaldirektion, der Spitäler, des ZIWS und des regionalen Blutspendedienstes des Schweizerischen Roten Kreuzes gebildet.

Arbeitsmedizin

Die Abteilung Arbeitsmedizin führte gemäss den Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit bei der Anstellung von neuen Mitarbeitenden am Spital Wallis eine medizinische Untersuchung durch. Sie beteiligte sich ausserdem an den Audits zu den Gesundheits- und Sicherheitsmassnahmen am Arbeitsplatz und führte ihre Anstrengungen für ein möglichst gesundheitsförderndes Arbeitsumfeld und eine professionelle Behandlung von Berufskrankheiten bzw. -unfällen fort. Bei langfristigen Abwesenheiten arbeitet die Abteilung Arbeitsmedizin mit dem Personaldienst zusammen.

Histozytopathologie

Neben ihren üblichen Diagnosetätigkeiten konnte die Abteilung Histozytopathologie die immunohistochemischen Untersuchungen dank neuer Technologien rationalisieren.

Spitalhygiene

Die zunehmende Resistenz von Mikroorganismen gegen Antibiotika ist auch im Wallis feststellbar. Die Abteilung Infektionskrankheiten des ZIWS, welche die Infektionsprävention in den Spitälern und den anderen Krankenanstalten des Kantons koordiniert, war im Jahr 2010 in diesem Bereich entsprechend gefordert.

Pharmazie

Die Pharmazie führte ihre Tätigkeiten an den verschiedenen Spitalstandorten fort, deren Pharma-Assistentinnen per 1. April 2010 in den Personalbestand des ZIWS integriert worden sind. Das Reglement der Medikationskommission, die für die Erstellung der gemeinsamen Heilmittelliste für die Spitäler zuständig ist, wurde im Juni einer Revision unterzogen, um den aktuellen Anforderungen besser zu genügen.





Zur Verbesserung der Sicherheit von Patienten und Pflegepersonal wurde das Projekt «Zentrale Herstellung von Zytostatika» (krebshemmende Medikamente) lanciert. Im Laufe des Jahres 2011 sollten die entsprechenden Zentren unter der Verantwortung der Pharmaspezialisten einsatzbereit sein.



2.5 Erweiterung der Kompetenzen in der Pflege

Den stetig steigenden Anforderungen in der Pflege begegnen und zugleich Abläufe und Strukturen festlegen, die eine qualitativ hochstehende Betreuung der Patientinnen und Patienten gewährleisten: Dieser Herausforderung stellte sich der Pflegedienst des Spital Wallis das ganze Jahr 2010 über.

2.5.1 Wichtige Projekte im Bereich Pflege

«Skill- und Grademix»

Das Projekt «Skill- und Grademix»² ist darauf ausgerichtet, für jedes Departement und jede Abteilung die optimale Zusammensetzung des Personals festzulegen. Es hat der Pflegedirektion ermöglicht, Überlegungen zur Organisation und Entwicklung der Pflege im gesamten Spital Wallis anzustellen. «Seit der Fusion der verschiedenen Spitalstandorte bestanden weiterhin gewisse Unterschiede in Bezug auf die Kultur und das Pflegekonzept und bestehen teilweise immer noch. Die Integration von neuen Berufen erforderte Überlegungen, die uns ermöglicht haben, die Praxis zu vereinheitlichen und eine gemeinsame Linie für die Entwicklung der Pflege festzulegen», erklärt Edith Vazquez, Pflegedirektorin ad interim.

Sehr positive Erfahrungen in den Bereichen Medizin, Psychiatrie und Geriatrie belegen die Zufriedenheit von Patienten und Personal. Die neuen Berufe wurden optimal integriert, während die verschiedenen Rollen und die allgemeine Organisation für das Team und für die Patientinnen und Patienten klarer wurden.

«Nun befindet sich das Projekt in einer wichtigen Phase und der Elan darf nicht nachlassen», betont Edith Vazquez. Die Pflegedirektion wird Folgeaktivitäten und Massnahmen planen, wobei ein Zeitplan als Roadmap dienen wird.³

Handbuch Bezugspflege

«Bei der Bezugspflege besteht das Hauptziel darin, die Pflege humaner zu gestalten»⁴. Konkret geht es darum, allen Patientinnen und Patienten eine pflegerische Bezugs-

person zuzuteilen, die sie auf der Station aufnimmt und während des gesamten Spitalaufenthalts für ihre Pflege verantwortlich ist. Ziel ist eine höhere Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten, der Angehörigen und der Mitarbeitenden, aber auch eine bessere Nutzung der elektronischen Pflegedokumentation.

2010 haben Pilotstationen über längere Zeit an der Entwicklung dieses Projekts in den drei Spitalzentren gearbeitet. Anfang 2011 soll eine erste Bilanz gezogen werden.

Integration der neuen Pflegeberufe

Der Wandel in der Welt der Gesundheitsberufe erfordert, dass der Teamzusammensetzung sowie dem Berufsprofil der Mitarbeitenden besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Die Pflegedienstleitungen der einzelnen Departemente sowie die Fachverantwortlichen tragen diesen Aspekten weiterhin Rechnung, um im Dienst der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen sicherzustellen, dass alle Mitarbeitenden am richtigen Platz sind und über die erforderlichen Kompetenzen verfügen.

Elektronische Pflegedokumentation

Das Projekt zur Umstrukturierung der Pflegedokumentation war auch 2010 weiterhin aktuell. Die neue elektronische Dokumentation befindet sich in Erarbeitung. Sie soll es ermöglichen, rasch und in einer fachlich angemessenen Sprache die folgenden Aspekte festzuhalten und weiterzuleiten:

- die Bedürfnisse der Patientin oder des Patienten;
- die Ziele, die mit ihr oder ihm, den Angehörigen und dem gesamten ärztlichen und paramedizinischen Team vereinbart wurden;
- die Massnahmen, die getroffen wurden, um die verabreichten Behandlungen, die erbrachten Pflegeleistungen und die durchgeführte Prävention zu bestätigen.

Da diese Dokumentation statistische und organisatorische Elemente umfasst, wird sie auch die Möglichkeit bieten, die Ziele mit der Patientin oder dem Patienten und dem Pflege team zu evaluieren.

² Der «Skillmix» beschreibt die verschiedenen Berufserfahrungen und individuellen Fähigkeiten, die Fertigkeiten der Mitarbeitenden und ihre fachlichen Kompetenzen. Der «Grademix» bezieht sich auf die verschiedenen offiziellen Grundausbildungen und Weiterbildungen (Nachdiplomstudien) der Mitarbeitenden.

³ Schlussbericht, Evaluation des Projektst Skill-Grademix im Spital Wallis, Eliane Fleury, April 2010

⁴ Manthey Marie.



Die Pflegefachfrau Hélène Hertzog, die für die elektronische Pflegedokumentation verantwortlich ist, betrachtet dieses Projekt auch als Gelegenheit für den «Austausch mit verschiedenen Spitälern im In- und Ausland. Neben einer gegenseitigen Bereicherung eröffnet es auch die Möglichkeit für identische Dokumentationsstrukturen mit einer gemeinsamen Sprache in den verschiedenen Einrichtungen. Die Zusammenarbeit zwischen den drei Bereichen der Pflege – dem Management, dem klinischen Bereich und der Informatik – ermöglicht die Erarbeitung eines Instruments, das unsere Werte berücksichtigt und von unserem zentralen Anliegen ausgeht: den Patientinnen und Patienten.»

2.5.2 Neue Fachkräfte im Bereich Pflege

Im vergangenen November stiess Frau Sylvie Lequin aus dem CHUV zur Pflegedirektion des Spitalzentrums Mittelwallis. Sie übernimmt die Funktion der standort-übergreifenden Pflegedienstleiterin (PDL) für die Operationsabteilung des Spitalzentrums Mittelwallis. Diese Stelle war während zwei Jahren unbesetzt geblieben. Zudem wurden mehrere Pflegefachpersonen mit einer Höheren Fachausbildung Stufe 1 eingestellt. Damit konnten die Pflegeteams in allen Projekten und bei der täglichen Arbeit unterstützt werden, vor allem im Umgang mit komplexen Patientensituationen oder bei einer Änderung der Behandlungsmethoden. Diese 2010 eingeleiteten Anstrengungen werden auch 2011 fortgeführt.

Das Spital Wallis: ein bedeutender Akteur in der Pflegeausbildung

Die Ausbildung von jungen Menschen ist ein zentrales Anliegen unserer Institution. Damit können wir sicher-

stellen, dass die Kenntnisse und Informationen im Pflegebereich und im medizinisch-technischen Bereich stets auf dem neuesten Stand sind. Der Betreuung von über 800 Lernenden und Studierenden kommt in der täglichen Arbeit ein hoher Stellenwert zu. Dabei handelt es sich um Grundausbildungen in verschiedenen Gesundheitsberufen der Sekundar- und Tertiärstufe.

Anzahl Personen in Ausbildung am Spitalzentrum Chablais:

- 62 Studierende der Fachhochschule (FH) in den Studiengängen Pflege, Physiotherapie, Ergotherapie und Soziale Arbeit.
- 4 Rettungssanitäter im Praktikum.
- 19 Lernende in Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit (FaGe).

Anzahl Personen in Ausbildung am Spitalzentrum Mittelwallis:

- 281 Studierende der Fachhochschule (FH) in den Studiengängen Pflege, Hebamme, Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung und medizinisch-technische Radiologie.
- 58 Lernende in Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit.
- 16 Rettungssanitäter im Praktikum.
- 274 Praktikanten verschiedener Schulen.

Anzahl Personen in Ausbildung am Spitalzentrum Oberwallis:

- 147 Studierende der Fachhochschule (FH) in den Studiengängen Pflege, Hebamme, Physiotherapie, Ergotherapie, Ernährungsberatung und medizinisch-technische Radiologie.
- 37 Lernende in Ausbildung zur Fachfrau Gesundheit (FaGe).



- 524 Praktikantinnen und Praktikanten verschiedener Schulen.

Weiterbildung des Pflegepersonals

«Die Weiterbildung des Pflegepersonals wird laufend ausgebaut», freut sich die Pflegefachfrau Sophie Ley, die am Spital Wallis für die Pflegeentwicklung und die Ausbildung zuständig ist. «Zahlreiche Mitarbeitende haben im Verlauf des Jahres Nachdiplomausbildungen abgeschlossen, vor allem im Bereich Notfall- und Anästhesiepflege. Andere haben nach mehrmonatigen Ausbildungen einen Weiterbildungstitel erworben.»

Am «Espace Compétences» ist ein zweiter Walliser Kurs für die Höhere Fachausbildung Stufe 1 angelaufen. Damit lässt sich der Ausbau im Bereich der pflegerischen Fachvertiefung weiterführen.

Im Berichtsjahr wurde der erste Kurs des Passerelle-Programms zum Diplommiveau 1 für Krankenpflegerinnen FA SRK abgeschlossen.

Ausserdem wurden verschiedene interne Ausbildungen organisiert, unter anderem die multidisziplinäre Ausbildung für Kader des CHCVs und die führungsbezogene Fortbildung für die Stationsleitungen des Spitalzentrums Chablais und des Spitalzentrums Mittelwallis.

Generell nimmt die Bedeutung der Weiterbildung und der Spezialausbildungen zu. Dies gilt sowohl für die persönliche Entwicklung als auch für die Entwicklung von Kompetenzen, die im Dienst der Patientinnen und Patienten für die Pflege bereitgestellt werden.

Die Pflege im Rampenlicht

Der Bereich Pflege des Spital Wallis hat sich im Verlauf von 2010 bei zahlreichen Gelegenheiten extern präsentiert. Zu nennen sind insbesondere der Kongress des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) sowie die Pflegemesse in Paris.

Vertreterinnen und Vertreter des Pflegedienstes des Spital Wallis haben auch verschiedene Workshops am HöFa-Kongress geleitet und an den Tagungen von «Espace Compétences», an der Spitex-Tagung in Biel sowie an einem Kongress in Rennes teilgenommen. All diese Anlässe boten Gelegenheit, auf die Tätigkeit des Spital Wallis aufmerksam zu machen, Partnerschaften zu entwickeln und auf die Attraktivität der Pflegepraxis hinzuweisen.

2.5.3 Ausblick

«2011 wird es darum gehen, die Partnerschaften mit den Gesundheitsstrukturen im Kanton und in der Westschweiz weiter auszubauen und sie vor allem sichtbar zu machen», erklärt Edith Vazquez. «Es muss auf die Bezugspflegerpersonen, die Praktikumsvereinbarungen und die kantonalen Arbeitsgruppen hingewiesen werden, in denen der Pflegesektor und andere vertreten sind und sich engagieren.» In den kommenden Jahren muss das Spital Wallis die Entwicklung der Strukturen und Abläufe des Pflegedienstes und des paramedizinischen Bereichs noch konsolidieren. Auch wenn schon vieles erreicht wurde, bleibt noch einiges zu tun. Für Edith Vazquez geht es somit darum, «die multidisziplinäre Zusammenarbeit auszubauen, die Motivation aufrechtzuerhalten und den Pflegenden Gelegenheit zu bieten, den Wandel mitzugestalten.»

Der Patient als Partner

Wir holen die Zustimmung des Patienten für alle ihn betreffenden Entscheide ein und wir fördern seine aktive Mitwirkung an seiner Behandlung.

Die zentralen, standortübergreifenden Organisationseinheiten sind für die Verbindung der einzelnen Einrichtungen des Spital Wallis sehr wichtig. Ein Teil dieser Organisationseinheiten ist beim Zentralinstitut angesiedelt (z.B. Einkaufszentrale, Zentralsterilisation, Informatik), ein anderer Teil bei der Generaldirektion (z.B. Finanzen & Controlling, Personalmanagement, Kommunikation, Recht und Ethik, Qualitätsmanagement, Energie und Umwelt). Ebenfalls der Generaldirektion angegliedert sind ausserdem das strategische Controlling, das Risikomanagement sowie das Investitionsmanagement für Infrastrukturen und Medizintechnik.

3.1 Strategisches Controlling

Die Leitung des Spital Wallis verfolgt die Entwicklung des Unternehmens mithilfe eines Systems von dynamischen Leistungs-, Konformitäts- und Qualitätsindikatoren, auf deren Grundlage Korrekturmassnahmen ergriffen werden können.

Das strategische Controlling des Spital Wallis umfasst die Überwachung der Indikatoren des «Management Information System» (MIS), die strategischen Projekte sowie die Festlegung und Verlaufskontrolle der Jahres- und Mehrjahresziele. Diese werden nicht mehr sektorweise festgelegt, sondern in Verbindung mit den strategischen Themen, was eine bessere Gesamtübersicht und eine genauere Zuweisung der Verantwortlichkeiten erlaubt.

Mittelfristig sollen Leistungsauftrag, Strategie und Jahresziele eng und kohärent miteinander verknüpft werden. Die konkrete Umsetzung erfolgt über Projekte, die Verlaufskontrolle über Indikatoren.

Es wurden über 50 Indikatoren definiert, wie z.B. die Qualität der Patienteninformation, die Rehospitalisationsrate, die Absenzenrate oder die Anzahl ambulanter Konsultationen. Die Indikatoren betreffen alle vier strategischen Hauptbereiche Patient, Prozess, Ressourcen und Finanzen. Einmal monatlich werden die Daten basierend auf dem Reporting des Datawarehouse – dem Tool des Walliser Gesundheitsobservatoriums zur statistischen Analyse der Walliser Gesundheitsdaten – aktualisiert. Die Verwaltungsratsmitglieder erhalten jeweils eine Übersicht über die Ergebnisse der zehn wichtigsten Indikatoren.

Im Jahr 2011 werden diese Informationen noch durch aussagekräftige Indikatoren der medizinischen Departemente ergänzt. Danach soll das MIS den Departementsleitern zur Verfügung gestellt werden, um ihnen so die Managementaufgaben zu erleichtern. Auf diese Weise können strategische Ziele bereits auf Departementsebene konkretisiert werden. Zur Verbesserung der Zuverlässigkeit der Basisdaten für diese Indikatoren wurde ein Pilotprojekt gestartet, das sich mit dem Update und Reporting der Daten via Datawarehouse befasst. Im Rahmen eines anderen Pilotprojekts wurden die Departementskonzepte der Onkologie sowie der Gynäkologie / Geburtshilfe aktualisiert, um die Implementierung der Strategie voranzutreiben.

Die konkrete Umsetzung der gemeinsamen Ziele basiert künftig auf departementsspezifischen Indikatoren, die mit den strategischen Indikatoren verknüpft sind. Es werden ausserdem departementsintern zukunftsorientierte Projekte erarbeitet, die für den Patienten einen Mehrwert bringen sollen, wie z.B. die Einführung von klinischen Behandlungspfaden.

Risikomanagement

Nach der Erstellung der Risikoberichte für die Generaldirektion und die Spitalzentren widmete man sich im Jahr 2010 der Feinabstimmung der Massnahmen, der Harmonisierung der Fristen und der Synergiensuche.

Es wurde eine Übersichtstabelle für den Verwaltungsrat mit sämtlichen vorgesehenen Massnahmen und deren Umsetzungsgrad erstellt. Je nach Risikoentwicklung wurden verschiedene ergänzende Massnahmen in diese Tabelle integriert.

Auf dieser Grundlage wurde das Modul «Risikomanagement» des MIS aufgebaut. Dieses Modul wird es den Verantwortlichen erlauben, den Stand der mit den verschiedenen «Risikoeignern» vereinbarten Massnahmen zu eruieren und regelmässig über den Fortschritt und die Auswirkungen dieser Massnahmen zu informieren.

Besondere Beachtung wurde den Massnahmen zur Erhöhung der Patientensicherheit geschenkt. Gestützt auf einen entsprechenden Bericht konnte das Spital Wallis so seine Prämien für die Haftpflichtversicherung drei Jahre auf demselben Niveau halten. Ebenfalls im Sinne der Pati-

entensicherheit hat das Spital Wallis nach einem internen Audit ein System für die Verwaltung von Medizinprodukten und die Meldung von Zwischenfällen mit Medizinprodukten an Swissmedic¹ (Materiovigilance) geschaffen.

Für 2011 ist eine Neubeurteilung der 11 Hauptrisiken vorgesehen. Dabei wird der neuen SWOT-Analyse (Stärken, Schwächen, Chancen, Bedrohungen) der Unternehmensstrategie Rechnung getragen, um Doppelspurigkeiten zu vermeiden und die Kohärenz der verschiedenen Systeme sicherzustellen.

Internes Kontrollsystem

Die Evaluation des Kontrollumfeldes wurde 2010 abgeschlossen. Diese dauerte länger als vorgesehen, da man die in der SWOT-Analyse festgestellten Stärken und Schwächen direkt mit einfließen lassen wollte, um so die Kohärenz der Massnahmen zu gewährleisten. Die Visualisierung im MIS ist möglich, muss jedoch noch durch das Modul «Prozesse» ergänzt werden.

3.2 Ständige Ausschüsse des Verwaltungsrates

Angesichts der bevorstehenden KVG-Änderung im Jahre 2012 und der stetigen Umwälzungen im Gesundheitswesen wird von uns immer mehr ein Spagat zwischen Behauptung auf dem freien Markt und Erfüllung des Service Public verlangt.

Die Rahmenbedingungen und Organisation unserer Unternehmung müssen immer wieder neu angepasst werden, um bei unseren Unternehmensentscheidungen weiterhin effizient zu bleiben. Der Verwaltungsrat hat deshalb im August 2010 entschieden, folgende drei Ausschüsse zu bilden, die jeweils aus drei Verwaltungsratsmitgliedern bestehen: «Strategie & Investitionen», «Organisation, Ernennungen und Entlohnung» sowie «Audit und Risk».

Diese neue Organisationsform erlaubt es den einzelnen Verwaltungsratsmitgliedern, für ihren jeweiligen Bereich spezifische Strategievorschläge auszuarbeiten und gewisse Dossiers des Verwaltungsrates oder der Generaldirektion vertiefter zu studieren. Die Ausschüsse nahmen ihre

Arbeit zum Teil schon im Jahr 2010 auf. Es wurden bereits mittelfristige Strategieziele definiert.

3.3 Infrastruktur Gebäude und Ausstattungen

Die Einheit für Infrastruktur und Medizintechnik hat sich im abgelaufenen Jahr in erster Linie um die Umsetzung der Investitionsbudgets mit den Zentren sowie um die Erarbeitung des Investitionsbudgets 2011 gekümmert.

Die administrativen Verfahren verzögern die fristgerechte Umsetzung der Projekte zusehends. Das Budget des laufenden Jahres wurde erst im März freigegeben und die Realisierung der Arbeiten mit Vergabe der Planungsmandate, der Ausschreibung nach dem öffentlichen Beschaffungswesen, Vergabeverfahren und Realisierung, ist vor allem für Renovations- und Umbauprojekte schwerfällig und führt dazu, dass die Arbeiten oft erst im Herbst beginnen.

Im Spitalzentrum Oberwallis waren es die Vorprojekte und Vorbereitungen für den Umbau «Aufwachen, Notfall, IMC und Schmerztherapie (ANI)» in Brig und «Untersuchung und Behandlung (U+B)» in Visp sowie für den Umbau «Notfall, Endoskopie und Notfallpraxis», welche die Hauptaktivitäten betrafen.

Am Standort Brig wurden die Operationssäle einer umfassenden Renovation unterzogen, die Luftverteilung und die Deckenpendel ersetzt.

Im Spitalzentrum Mittelwallis lag der Schwerpunkt auf den Abschlussarbeiten für die Radiologie in Sitten sowie die Arbeiten für den neuen IRM in Martigny.

In Saint-Amé und Malévoz wurden diverse kleinere Umbauten wie z.B. der Ersatz der Lüftung in der Cafeteria von Malévoz ausgeführt.

Als wichtige Projekte, an welchen die Einheit für Infrastruktur und Medizintechnik beteiligt war, kann die Erarbeitung eines Richtplanes Telekommunikation und eine Informatiklösung für die Bewirtschaftung der Investitionen hervorgehoben werden. Der Richtplan Telekommunikation für das Ge-

¹ Swissmedic: Schweizerisches Heilmittelinstitut

samtunternehmen wird es uns erlauben, in den nächsten Jahren die nötigen Investitionen und Ersatzanschaffungen an den Nutzerbedürfnissen und der Unternehmensstrategie auszurichten.

Programm zur Ankurbelung der Wirtschaft

In Weiterführung des vom Grossen Rat 2009 beschlossenen Programmes mit Schwergewicht Energiesparmassnahmen wurden folgende Projekte umgesetzt:

- Ersatz Fensterfronten in Brig und Montana
- Renovation Flachdächer in Sitten
- Ersatz des Lüftungsanlage Therapiebad Martinach
- Ersatz Heizungsanlage in Saint-Amé St.Maurice
- Ersatz der Lüftungssteuerung in Sitten und St.Maurice in Umsetzung des Richtplans «Mess- und Regeltechnik

Einzelne Projekte konnten nicht abgeschlossen werden und werden 2011 ausgeführt.

Erdbebensicherheit

Die Arbeiten am Zentralinstitut in Sitten und am Akutstandort in Visp konnten abgeschlossen werden. In Sitten sind diese kurz vor der Vollendung. Für die Standorte Brig, Siders und Martinach sind die Analyseberichte erstellt und an die Dienststelle weitergeleitet worden.

Investitionen im Bereich Informatik

Dank Investitionen in der Höhe von CHF 3.2 Mio. im Informatikbereich, war es möglich, den Aufbau eines neuen Rechenzentrums im Zentralinstitut fertigzustellen. Dieser Raum verfügt analog zu einem bereits vorhandenen Serverraum über eine Anschluss-Leistung von 200 kW und ermöglicht es, basierend auf einer Redundanz verschiedener Geräte eine hohe Verfügbarkeit von kritischen Informatikanwendungen sicherzustellen. Dieser Raum beherbergt die neuen Server des Informatiksystems für das Personalmanagement sowie des kantonalen Projekts «Infomed», welches zum Austausch medizinischer Daten zwischen pflegerischen Dienstleistern im Wallis aufgebaut wird. Ausserdem dient die von den Geräten erzeugte Abwärme zum Heizen des neuen Gebäudes der Generaldirektion.

Von den übrigen Investitionen seien folgende erwähnt:

- Software für die Templates (CHF 100 000)
- Erneuerung der Server (CHF 300 000)
- Start für den Erwerb einer Personalmanagementsoftware (CHF 200 000)

Medizintechnische Ausrüstung

Im April 2010 wurde innerhalb der medizintechnischen Abteilung der Organisationseinheit Infrastrukturmanagement und Medizintechnik das Team Unterhalt Medizintechnik gebildet, welches für den Unterhalt eines grossen Teils des medizintechnischen Geräteparks des Spital Wallis verantwortlich ist. In einem internen Ausschreibungsverfahren wurden fünf Mitarbeiter der technischen Dienste der verschiedenen Spitalzentren zu Medizintechnikern ernannt. Das Team wurde bereits geschult und wird auch im Jahr 2011 verschiedene Weiterbildungen besuchen, um sich möglichst viel Know-how für den Unterhalt dieser komplexen Geräte anzueignen.

Die Schaffung des Teams Unterhalt Medizintechnik erlaubt es uns, die gesetzlichen Anforderungen für den Betrieb und das Risikomanagement von medizintechnischen Geräten – wie z.B. die Bestimmungen der Medizinprodukteverordnung (MepV) – zu erfüllen und den Mitarbeitern der verschiedenen Standorte des Spital Wallis im Bedarfsfall kompetent und schnell zur Verfügung zu stehen. Im Jahr 2010 führte das Team unter anderem eine umfassende Qualitäts- und Sicherheitskontrolle der Infusionsgeräte durch.

Die im Jahr 2010 begonnenen Arbeiten zur Vereinheitlichung der Unterhaltsverträge im Spital Wallis laufen parallel zur Weiterentwicklung des Teams Unterhalt Medizintechnik weiter.

Ausserdem wurde das Projekt zur Ersetzung und Vereinheitlichung der Software für das computergestützte Unterhaltsmanagements lanciert. Als erstes wurde eine einheitliche zweisprachige Nomenklatur erstellt. Dank der neuen Software erhält man eine bessere Übersicht über den medizintechnischen Gerätepark. Dabei arbeitet man mit dem Dienst für medizinische und administrative Informatik und den technischen Diensten zusammen. Ziel dieses Projekts, das uns auch 2011 noch beschäftigen wird, ist ein optimiertes Risiko- und Kostenmanagement für diese Geräte.

Eine Biomedizinische Ingenieur-Praktikantin hat auf Grundlage einer Best-Practice-Richtlinie ein Qualitätsaudit durchgeführt. Anhand der Ergebnisse wurden verschiedene Massnahmen für die interne Struktur des medizintechni-

schen Geräteunterhalts definiert. Diese beziehen sich auf sämtliche geprüften Bereiche, z.B. auf das Risikomanagement im medizinischen Alltag (Materiovigilance), die computergestützte Organisation, die Schnittstellen mit den Anwendern oder die Verwaltungs- und Kontrollprozesse in der Medizintechnik (Bestellung, Inbetriebnahme, Schulung der Anwender, präventive Wartungsarbeiten, Reparaturen, Umrüstungen usw.). Ein Teil dieser Verbesserungsmaßnahmen wurde bereits umgesetzt und weitere Optimierungen sollen noch folgen.

Während des ganzen Jahres 2010 gingen die Arbeiten zur Vereinheitlichung des medizintechnischen Geräteparks am Spital Wallis weiter. Durch die Koordinierung der Anschaffungen innerhalb des Spital Wallis, wie beispielsweise die gemeinsame Ausschreibung für mehrere Spitalzentren, wurden Kosten gespart und die Geräte der verschiedenen Standorte vereinheitlicht. Nachstehend einige grössere Investitionen, die im Jahr 2010 getätigt wurden:

- Kauf von mehreren Ultraschallgeräten für den Ausbau der Tätigkeiten der Gynäkologie-Geburtshilfe im Spitalzentrum Mittelwallis, der Radiologie im Spitalzentrum Oberwallis und der Kardiologie im CHCVs;
- Kauf der Ausrüstung für den Radiologieraum des Walliser Zentrums für Pneumologie in Montana;
- Kauf der Ausrüstung für den Radiologieraum in Visp;
- verschiedene Anschaffungen zur Vereinheitlichung der Ausrüstung der Anästhesiestationen des Departements Anästhesiologie und Reanimation im CHCVs.

Im Weiteren hat die biomedizinische Abteilung zusammen mit der Qualitätssicherung das Melde- und Rückrufsystem bei Zwischenfällen mit Medizinprodukten gemäss den Empfehlungen von Swissmedic überarbeitet. Im Zuge dieser Reorganisation wurde das Team Unterhalt Medizintechnik fest in den Abläufen verankert und der Anwendersupport im ganzen Spital Wallis verbessert. Gleichzeitig konnten auf diese Weise gesetzliche Verpflichtungen erfüllt und Risiken minimiert werden. Das Team Unterhalt Medizintechnik war auch an der Installation der neuen Spitalbetten im Spital Martinach beteiligt.

Medizinische Bildgebung (System PACS / RIS)

Im Rahmen des Projekts zur Harmonisierung der Systeme «Picture Archiving and Communication System»

(PACS) und «Radiology Information System» (RIS) wurde im März zuerst Siders, im April Martinach und im Oktober schliesslich Montana an den «Bilderpool» des Spital Wallis angeschlossen. Sämtliche digitalen Bilder der Radiologieabteilungen aller Standorte sind nun samt chronologischem Verlauf online verfügbar. Sie können entweder über das elektronische Patientendossier «Phoenix» oder an bestimmten Arbeitsstationen eingesehen werden, wie z.B. in den zwanzig verschiedenen Operationssälen und in den Akutabteilungen (z.B. Notfall).

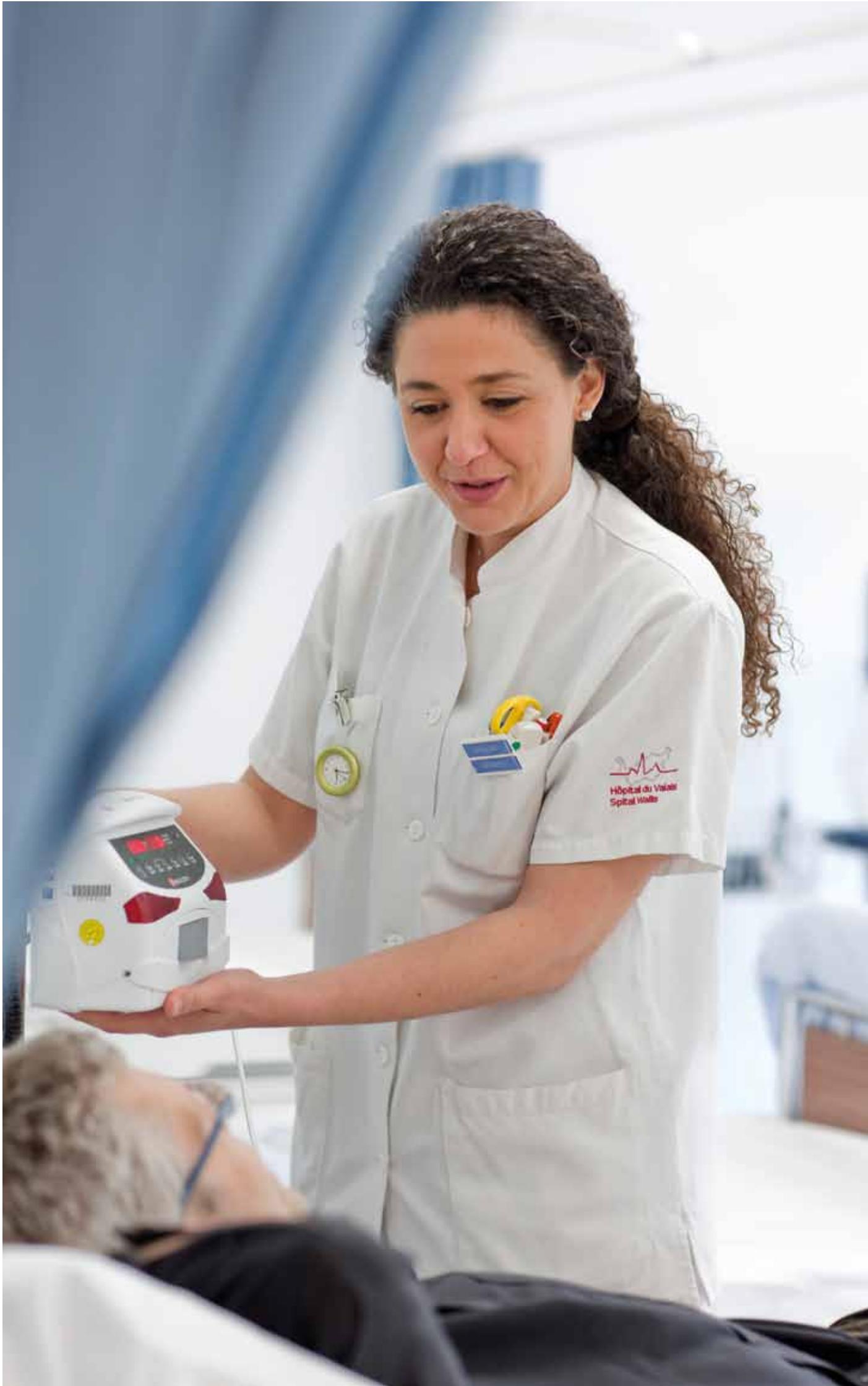
In diesem Zusammenhang sind noch weitere Projekte am Laufen: PACS-Verbindung zu anderen Partnerinstitutionen (CHUV, HUG, Inselspital), Speicherung und Integration der Bilder anderer Abteilungen (Kardiologie, Gynäkologie-Geburtshilfe, OP), Integration und Verknüpfung von anderen im Spital Wallis verwendeten Programmen (Management Information System (MIS), Datawarehouse (DWH), Opale). Im September 2010 wurde die 4-köpfige Projektgruppe als eigenes Team in die Einheit Infrastrukturmanagement und Medizintechnik integriert. Dieses Team kümmert sich um die operativen und strategischen Aspekte und stellt so die Langfristigkeit und die Weiterentwicklung der erwähnten Systeme sowie den Anwendersupport und das Management weiterer Projekte in diesem Bereich sicher.

Im Jahr 2010 wurden im PACS 118 477 und im RIS 127 105 neue Einträge generiert.

3.4 Interne zentrale Dienste des Spitals Wallis

3.4.1 Einkaufszentrale

Die Einkaufszentrale des ZIWS verfolgte ihre Ziele weiter, einen Rückgang der Kosten herbeizuführen und den Spitalmitarbeitenden durch ein professionelles Einkaufsteam einen echten Mehrwert zu bieten. Die hauptsächlichen Tätigkeiten waren: Vorbereitung der technischen Dossiers für das öffentliche Beschaffungswesen, Ausbildung des Spitalpersonals, elektronische Abwicklung von internen und externen Bestellungen, gemeinsame Datenbank, Verfahren zum Rückruf von Verbrauchsmaterial, Aushandeln von Verträgen.





3.4.2 Zentralsterilisation

Die Abteilung Zentralsterilisation des ZIWS stand im Jahr 2010 den verschiedenen Einrichtungen des Spital Wallis und des Spitals Chablais beratend zu Seite und half diesen bei technischen Verbesserungen. Insbesondere ging es dabei um die systematische Validierung kritischer Instrumente und die Informatisierung gewisser Etappen in der Wiederaufbereitung (Nachverfolgbarkeit bei Operationen, Lagerung von Medizinprodukten usw.). Fünf Personen erhielten das Zertifikat «Technische(r) Sterilisationsassistent(in)» der Stufe I und zwei Personen das gleichnamige Zertifikat der Stufe II.

Ausserdem wurde eine Bestandsaufnahme der einzelnen Spital-Sterilisationsabteilungen und des Instrumentenparks durchgeführt, um sich ein Bild über die Dimensionen einer künftigen gemeinschaftlichen Sterilisationszentrale zu machen (Anzahl zu sterilisierender Instrumente, Personal, Ausrüstung, Kosten, Potenzial in den Bereichen Reparatur, Vereinheitlichung und Standardisierung).

3.4.3 Informatik

Die Implementierung der Best Practices im Informatikbereich auf Grundlage des ITIL²-Referenzsystems wurde im Jahr 2010 weitergeführt. Die Prozesse «Zwischenfall», «Konfiguration» und «Inventar» stehen nun bereit. Der Service Desk, der sich um den First-Level-Support bei Störungen kümmert, ist ebenfalls vollständig einsatzbereit. Zur Verbesserung des Projektmanagements wurde ein neuer Mitarbeiter angestellt, der sich um die verschiedenen Informatikprojekte kümmert. Ausserdem entschied man sich für das Projektmanagement-Tool «Hermes» des Bundes, das auch bei Projekten ausserhalb des Informatikbereichs angewendet werden kann.

Das Organigramm der Abteilung für medizinische und administrative Informatik wurde angesichts des wachsenden Personalbestands und zur einfacheren Umsetzung von ITIL in vier Einheiten eingeteilt: Projekte, Informationssysteme, Technik und Operationen.

Bei den Informationssystemen wurde am Spitalzentrum Oberwallis das im elektronischen Patientendossier integrierte Modul für die Verwaltung des Operationstrakts eingeführt und noch weiter optimiert. So kann das verwendete Operationsmaterial einfach durch das Einlesen des Strichcodes erfasst werden, und die Informationen zum Lagerbestand sind automatisch mit der Leistungserfassung verknüpft. Aufgrund der ungewissen Zukunft des Herstellers unserer Software für das elektronische Patientendossier hielten wir Ausschau nach möglichen Alternativen. Wegen der vielen Funktionalitäten unserer Patientendossiers wäre eine Migration zu einer anderen Software allerdings äusserst komplex.

Im Rahmen der Zusammenarbeit mit dem Walliser Gesundheitsobservatorium werden die Applikationen der APH³ und SMZ⁴ nun in unserem Rechenzentrum gehostet und auch die diesbezüglichen Supportanfragen laufen über uns. Im Weiteren wurde die dritte Etappe des Gesundheitsinformationssystems in Angriff genommen, welche den elektronischen Austausch von medizinischen Dossiers mit den freipraktizierenden Ärzten beinhaltet (Projekt «Informed») und die Beziehungen mit diesen stärken dürfte.

3.4.4. Finanzen & Controlling

Tarifverhandlungen 2011

In den Verhandlungen mit santésuisse konnten die stationären KVG⁵-Tarife 2011 um durchschnittlich 2.5 % ange-

² ITIL: Information Technology Infrastructure Library

³ APH: Alters- und Pflegeheim

⁴ SMZ: Sozialmedizinisches Zentrum

⁵ KVG: Bundesgesetz über die Krankenversicherung

glichen werden. Im ambulanten Bereich musste der TARMED⁶-Taxtpunktwert hingegen gegenüber 2010 um einen Rappen auf CHF 0.88 gesenkt werden. Die veraltete Berechnungsmethode für die Tarife (Kostenneutralitätsprinzip) verunmöglicht Gespräche über einen Taxtpunktwert, der die Kosten des ambulanten Sektors wirklich decken würde.

Die KVG-Tarifverhandlungen 2012 dürften komplexer werden. Bisher konnten wir die Verhandlungen mit einem einzigen Gesprächspartner führen, neu müssen wir mit den verschiedenen Versicherungsgruppen einzeln verhandeln. Ausserdem dürften auch die neue Spitalfinanzierung und die Einführung von SwissDRG⁷ viele Unsicherheiten bergen und Schwierigkeiten mit sich bringen.

Einführung von SwissDRG und neue Spitalfinanzierung

Im Jahr 2010 wurden Vorbereitungen für die Einführung von SwissDRG und der neuen Spitalfinanzierung ab 2012 getroffen.

An der Konferenz von H+⁸ vom Mai 2010 zum Thema «Rechnungswesen & Controlling» präsentierte das Spital Wallis die Probleme in Zusammenhang mit der Berücksichtigung der Anlagenutzungskosten gemäss VKL⁹. Ausserdem nahmen wir an einer Studie zum selben Thema teil, welche von SwissDRG bei der Auditfirma KPMG in Auftrag gegeben wurde.

Trotz der unmittelbar bevorstehenden Einführung der neuen Tarifstruktur und Spitalfinanzierung sind viele wichtige Fragen noch ungeklärt.

Verschiedene Tätigkeiten

Im Jahr 2010 gab der Verwaltungsrat grünes Licht für die Wiedereinführung der halbprivaten Abteilung ab 2011. Ausserdem genehmigte er die Vereinbarungen bezüglich der Hospitalisierung von Personen mit Zusatzversicherung.

Das Spital Wallis ist an verschiedenen Vereinigungen sowie nationalen und regionalen Projekten beteiligt, wie z.B. APDRG Schweiz, Lenkungsausschuss «Revision der

Kodierung in den Spitälern der Kantone Bern, Genf, Jura, Neuenburg, Waadt und Wallis», West- und Südschweizer Plattform für Psychiatrie und Rehabilitation, Spitalbenchmark AG, Benchmarkinggruppe der West- und Südschweizer Spitälern, Koordinationsgruppe Tarifverhandlungen H+.

Wir helfen auch mit bei der Realisierung des einheitlichen Tarifsystems für die stationäre Psychiatrie und des Tarifsystems SwissDRG, indem wir als vernetztes Spital Daten über die Fallkosten und die medizinische Kodierung liefern.

Schliesslich wurde ein Projekt für die Einführung der neuen BFS-Statistik lanciert, damit die Daten 2010 gemäss den neuen Anforderungen geliefert werden können. Dabei geht es um grössere Änderungen in der Personalstatistik und die Verpflichtung, Informationen über die Kosten- / Leistungsrechnung und die Anlagebuchhaltung zu liefern.

Versicherungs-Portefeuille

Das Spital Wallis hat im Jahr 2010 öffentlich zur Eingabe für Offerten für sein gesamtes Versicherungs-Portefeuille für die Periode 2011 – 2014 aufgerufen.

Der Verwaltungsrat hat für folgende Versicherungen die Zuschläge erteilt:

- Haftpflichtversicherung
- Krankentaggeldversicherung
- Unfallversicherung UVG und UVG-Zusatzversicherung
- Betriebs- und Verkehrsrechtsschutzversicherung
- Gebäudeversicherung (Sach- und Betriebsunterbruchversicherung), Versicherung für EDV-Anlagen
- Fahrzeugversicherung

3.4.5 Personalmanagement

Im Jahr 2010 wurden neben der Einführung verschiedener Personalstrategieprozesse auch die Verhandlungen zu den Arbeitsbedingungen für die Assistenz- und Oberärzte abgeschlossen.

Personalstatut und Verhandlungen

Basierend auf den konstruktiven Verhandlungen zwischen der ASMAVAL (Verband Schweizerischer Assistenz- und

⁶ TARMED: TARif MEDical (Ärztetarif)

⁷ Für die Erarbeitung und Weiterentwicklung sowie die Anpassung und Pflege des SwissDRG-Fallpauschalensystems zur Abgeltung der stationären Leistungen der Spitälern gemäss den gesetzlichen Vorgaben (Art. 49 KVG) ist die SwissDRG AG zuständig. Die Einführung erfolgt am 1. Januar 2012.

⁸ H+: Nationale Organisation der öffentlichen und privaten Spitälern, Kliniken und Pflegeinstitutionen

⁹ VKL: Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitälern, Geburtshäuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002 (Stand: 1. Januar 2009), SR 832.104

Oberärztinnen und -ärzte, Sektion Wallis) und dem Spital Wallis konnte eine neue Vereinbarung für die Assistenz- und Oberärzte ausgearbeitet werden.

Die für das Jahr 2011 vereinbarten Lohn- und Sozialbedingungen umfassen die Gewährung der Erfahrungsanteile (im Durchschnitt 1.3%), einen Teuerungsausgleich von 0.3%, eine Realloohnerhöhung von 0.2% und die Fortführung der Vereinbarung mit dem Roten Kreuz für die Betreuung von kranken und/oder verunfallten Kindern.

Die Einführung der halbprivaten Abteilung im Spital Wallis im Frühling 2011 bedingte eine entsprechende Anpassung der Weisungen zu den Rahmenbedingungen für die Kaderärzte.

Mitarbeitergespräche

Das Mitarbeitergespräch ist ein Teil unserer Personalentwicklungspolitik. Es schafft einen idealen Rahmen für den Austausch zwischen direktem Vorgesetzten und Mitarbeiter, soll die Anerkennung der geleisteten Arbeit fördern und das Einholen von Verbesserungsvorschlägen punkto Betrieb und Organisation vereinfachen. Die Abläufe in Zusammenhang mit dem Mitarbeitergespräch wurden gemeinsam mit Vertretern der verschiedenen Bereiche des Spital Wallis festgelegt. Die Kader werden entsprechend geschult, so dass man voraussichtlich im zweiten Halbjahr 2011 mit den ersten Mitarbeitergesprächen starten kann.

Management nicht planbarer Absenzen

Die Absenzen geben zusammen mit anderen Indikatoren Aufschluss über das Wohlbefinden der Mitarbeiter und das Arbeitsklima. Die Erfahrung zeigt, dass ein Anstieg oder eine ungewöhnliche Häufung der Absenzen oft direkt mit dem Arbeitsumfeld zusammenhängt. Das im Spital Wallis eingeführte Absenzenmanagement-System berücksichtigt berufliche Aspekte, die zu vermeidbaren Absenzen führen könnten, hilft bei der Umsetzung von Verbesserungsvorschlägen und ermöglicht verunfallten oder erkrankten Mitarbeitern eine Rückkehr an den Arbeitsplatz unter optimalen Bedingungen.

Informationssystem für das Personalmanagement

Das Spital Wallis hat beschlossen, im Bereich Personalmanagement ein Informationssystem zu schaffen. Es handelt sich um ein strategisches Projekt, das die Grundlage für

ein noch effizienteres Personalmanagement bilden soll. Das Mandat zur Implementierung dieses Systems wurde im Jahr 2010 an die Firma P&I übertragen, wobei die Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen berücksichtigt wurde.

Perspektiven

Zu den ständigen Herausforderungen im Personalbereich gehören das Kompetenzmanagement, die Unterstützung der leitenden Organe, die Begleitung von Veränderungsprozessen und die Aus- / Weiterbildung. Durch konkrete Lösungen in all diesen Tätigkeitsfeldern wird nicht zuletzt auch ein verbessertes Arbeitsklima angestrebt, das für eine einwandfreie Qualität der medizinischen Leistungen unabdingbar ist.

3.4.6 Kommunikation

Die im Jahr 2009 eingeführte neue Identität als «Spital Wallis» wurde 2010 aktiv ausgebaut. Die Systematisierung der Musterdokumente kam im Jahr 2010 dank der eigens dafür geschaffenen Arbeitsgruppe gut voran, so dass diese Arbeit bis Frühling 2011 abgeschlossen sein dürfte.

Im Sinne der Informationsbündelung wurden die verschiedenen Intranetseiten des Spital Wallis im Jahr 2010 auf eine gemeinsame Plattform migriert.

Aufgrund der zahlreichen Medienanfragen und der medialen Attacken, denen das Spital Wallis ausgesetzt war, äusserte die Generaldirektion den Wunsch, die Kommunikation im Jahr 2010 in Zusammenarbeit mit einer spezialisierten Agentur zu verbessern. Die interne Kommunikation erhielt für die Verteidigung der Interessen des Unternehmens und des Personals eine prioritäre Stellung. Vor sämtlichen öffentlichen Stellungnahmen des Spital Wallis wurde zuerst das Personal informiert. Die interne Kommunikation wurde 2010 einer vertieften Analyse unterzogen, damit man 2011 die nötigen Massnahmen treffen kann, um sicherzustellen, dass sämtliche Mitarbeiter die Informationen erhalten.

Um mit den zahlreichen Kommunikationsthemen Schritt zu halten und die Walliser Bevölkerung besser informieren zu können, entschied die Generaldirektion, den Personalbestand der Abteilung Kommunikation zu verdoppeln.

3.5 Qualitätsmanagement

Das Jahr 2010 war insbesondere geprägt durch die flächen-deckende Inbetriebnahme des Systems zur Meldung von spitalmedizinischen Zwischenfällen innerhalb des Spital Wallis. Dieses erfüllt die Anforderungen des Gesetzes, welches besagt: «Im Rahmen der Verpflichtung zur Patientensicherheit und zur Pflegequalität schaffen die Krankenanstalten des Kantons ein System zur Meldung von spitalmedizinischen Zwischenfällen.» Jeder Mitarbeiter muss die von ihm festgestellten Zwischenfälle melden. Dabei kann es sich um verschiedene Bereiche handeln wie z.B. die Verschreibung, Vorbereitung und Verabreichung von Medikamenten, Stürze, fehlerhafte Geräte oder fehlende ärztliche Verordnungen im Patientendossier.

In einigen medizinischen Bereichen wurden Zwischenfälle lange tabuisiert. Das nun klar definierte Vorgehen erlaubt es, Zwischenfälle im Spital Wallis systematisch zu erfassen und auf konstruktive Weise zu bearbeiten, so dass daraus Lehren gezogen werden können.

Um die gemeldeten Zwischenfälle kümmern sich die betreffenden Departementsleiter oder die Qualitätszirkel der Spitalzentren, denen Ärzte, Pflegefachpersonen, administrative Mitarbeiter und Qualitätsverantwortliche angehören. Das Zentralinstitut verfügt bereits seit mehreren Jahren über ein System zur Meldung von Zwischenfällen und hat dieses 2010 an die Anforderungen des Gesundheitsgesetzes angepasst.

Detaillierter Qualitätsbericht

Als Zeichen seines Qualitäts- und Sicherheitsbewusstseins publiziert das Spital Wallis erstmals einen detaillierten Qualitätsbericht, den Sie im Anhang des vorliegenden Berichts finden. Dadurch soll insbesondere die Transparenz im Bereich der Pflegequalität verbessert werden.

Projekte für 2011

– Förderung des Qualitätsmanagementsystems

Im Bestreben, die Patientenbetreuung stets zu optimieren, möchten die Qualitätsverantwortlichen des Spital Wallis das Qualitätsmanagementsystem auf breiter Ebene weiter ausbauen. Dazu wird ein Grundlagenpapier zur Qualitätspolitik des Spital Wallis erarbeitet, das alle Mitarbeitenden erhalten werden.

– Informatisierung des Systems zur Meldung von Zwischenfällen

Um die Effizienz der Meldung und Handhabung von spitalmedizinischen Zwischenfällen zu erhöhen, soll das System 2011 informatisiert werden. Das Informatikprogramm basiert auf einem spitalweit einheitlichen Prozess. Es soll benutzerfreundlich und auf jede Art von Zwischenfall anwendbar sein.

– Vereinheitlichte Dokumentenverwaltung

Das Spital Wallis möchte ein System schaffen, mit dem die Dokumentenverwaltung vereinheitlicht wird, damit alle Mitarbeiter jederzeit über einen zentralen Zugang die für ihre Tätigkeit nötigen Dokumente abrufen können.

– Umfrage Patientenzufriedenheit

Um noch besser auf die Bedürfnisse der Patienten eingehen zu können, wird das Spital Wallis eine Umfrage zur Patientenzufriedenheit lancieren. Es wird drei verschiedene Fragebögen für die Patienten der Akutpflege, der Psychiatrie und des ambulanten Bereichs geben. Dadurch soll der Zufriedenheitsgrad der Patienten des Spital Wallis zielgenau erfasst werden, damit anschliessend konkrete und kohärente Verbesserungsvorschläge gemacht werden können.

Neben diesen unternehmensweiten Projekten verfolgt jedes Spitalzentrum (Oberwallis, Mittelwallis und Chablais) auch seine eigenen Qualitätsprojekte.

Eine patientengerechte Medizin

Wir machen die Förderung einer patientengerechten therapeutischen, palliativen und präventiven Medizin sowie die Sicherstellung einer für alle zugänglichen Versorgung zum Prinzip.

Direktor des APH Gravelone: Edouard Dubuis
Pflegerleitung: Anne-Marie Jérôme-Pierre

Dr. Claude Bayard, der seit der Eröffnung des Alters- und Pflegeheims (APH) Gravelone dessen Vertrauensarzt war, hat sich entschieden, zu neuen Ufern aufzubrechen. Wir möchten ihm an dieser Stelle für seine wertvolle Arbeit, die er im Alters- und Pflegeheim Gravelone geleistet hat, herzlich danken. Als ausgewiesener und erfahrener Geriatriearzt schuf Dr. Bayard für unsere Bewohner stets eine sichere und angenehme Betreuungsumgebung und beteiligte sich aktiv an der nicht immer einfachen Umsetzung der neuen Prozesse. Dr. Anne Carroz wurde zu seiner Nachfolgerin bestimmt.

Die Rekrutierung des Pflegepersonals gestaltet sich immer noch schwierig. Es gibt so gut wie keine Spontanbewerbungen. Wir greifen hier auf die Personalvermittlungsfirmen mit ihrem grossen Kontaktnetz im In- und Ausland zurück. Die Ausbildung liegt uns besonders am Herzen, weshalb wir mit der «Ecole Professionnelle Service Communautaire» in Châteauneuf zusammenarbeiten und in all unseren Tätigkeitsbereichen Praktikumsplätze anbieten. Es mag fast anekdotisch anmuten, dass letzten September bereits die erste Mitarbeiterin unserer eben erst geschaffenen Institution in Pension ging. Es gilt jedoch zu beachten, dass ein Teil des Personals vom ehemaligen Geriatriehospital übernommen worden war.

Die finanzielle Situation der Institution ist gesund und die Tarife wurden seit der Eröffnung nicht angepasst. Im Rahmen der verfügbaren Mittel sorgen wir für den regelmässigen Unterhalt, die Renovation und die Ausrüstung unseres Heimes. Der 4. Stock, der starker Sonneneinstrahlung ausgesetzt ist, wurde mit angemessenen Storen versehen und als energiesparende Massnahme wurden thermische Sonnenkollektoren für die Wasservorwärmung installiert.

Bereits als das Gebäude zum APH wurde, äusserte man den Wunsch, eine Etage speziell für Demenzkranke einzurichten. 2011 werden die entsprechenden Arbeiten in Angriff genommen, so dass die Demenzstation Anfang 2012 ihren Betrieb aufnehmen dürfte. Die Ausbildung des Personals für diesen Bereich begann bereits letzten Oktober und wird sich über rund zehn Monate erstrecken.

Die Loterie Romande stellt uns über ihre Walliser Delegation jedes Jahr einen namhaften Betrag für Animation und Freizeitgestaltung zur Verfügung, so dass wir unseren Bewohnern viele Tätigkeiten anbieten können. Wir möchten der Loterie Romande, die gemeinnützige soziale Institutionen wie die unsere immer wieder unterstützt, herzlich danken.

Kompetente, engagierte und verfügbare Mitarbeitende

Die Kompetenz und die Motivation unserer Mitarbeitenden stellen unsere Mission sicher. Wir übertragen ihnen Verantwortung und achten darauf, dass sie unsere Werte respektieren und den Patienten herzlich empfangen. Die Selbst- und Fachkompetenzen unserer Mitarbeitenden wollen wir auf allen Stufen des Spital Wallis zielorientiert erhalten und weiter entwickeln.

5.1 Geschäftsjahr 2010 – Gesamtüberblick

Aktivität

Die Zahl der Spitalaustritte im Bereich «stationäre somatische Akutpflege» nahm 2010 gegenüber 2009 um 2.7 % zu. In einigen Disziplinen der Akutpflege sah man sich ausserdem mit einem erhöhten Schweregrad der Fälle konfrontiert.

Die Zahl der Aufenthaltstage in der Psychiatrie, Psychogeriatric und Geriatrie nahm um 2.7 % ab. Bei den ambulanten Behandlungen kam es zu einer deutlichen Zunahme von rund 10 %.

Ergebnis

Nach Auflösung einer stillen Reserve bei den Vorräten und der teilweisen Auflösung einer Rückstellung für Tariffuktuationen beim Zentralinstitut schliesst die Jahresrechnung 2010 des Spital Wallis mit einem Defizit von CHF 3.5 Mio. ab.

Aufwand

Mit CHF 532.6 Mio. nahm der Aufwand 2010 gegenüber 2009 um 5.4 % zu. Ohne Berücksichtigung der Auflösung der Rückstellung «Comunitas» (CHF 3.5 Mio.) im Jahr 2009 und der neuen Zins- und Abschreibungsbelastung der Stiftung «La Providence» (rund CHF 1 Mio.) im Jahr 2010 beträgt die Aufwandszunahme noch 4.5 %. Diese widerspiegelt die Aktivitätszunahme und enthält sowohl Lohnerhöhungen als auch die Neuanstellung von Personal.

Ertrag

Der Ertrag belief sich im Jahr 2010 auf CHF 530.7 Mio. Davon stammten CHF 190.3 Mio. (35.8 %) aus Beteiligungen des Kantons (Tarifbeiträge, Subventionierung der übernommenen Schulden der Stiftung «La Providence», Reha-Leistungen Suva und verschiedene Subventionen) und CHF 340.4 Mio. von den Versicherern und anderen Zahlern (64.2 %). Neben der Anpassung der APDRG-Tarife um 2 %, der Geriatrictarife um 3 % und der Psychogeriatrictarife um 2.4 % führte auch der Anstieg der ambulanten und stationären Tätigkeiten zu einer Ertragszunahme. Die Einnahmen wurden im Budget leicht zu tief eingeschätzt.

Bilanz

Die Summe der Aktiven und Passiven stieg im Vergleich zum Vorjahr um CHF 3.8 Mio. auf CHF 134.4 Mio.

Das Eigenkapital macht mit CHF 6.2 Mio. 4.6 % der Bilanzsumme aus und setzt sich wie folgt zusammen:

• Stiftung Zentralinstitut	CHF	2.8 Mio
• Anteil Spital Chablais	CHF	3.4 Mio
• Spital Wallis	CHF	1 809

Zusammenfassung des Ergebnisses des Spital Wallis

	2010 Rechnungs- ergebnisse	2010 Budget	2009 Rechnungs- ergebnisse
	CHF	CHF	CHF
Spitalzentrum Oberwallis	- 559 426	1 167 000	3 163 498
Spitalzentrum Mittelwallis	- 1 015 720	3 119 500	- 1 105 564
Spitalzentrum Chablais ¹⁾	- 1 993 806	- 4 324 182	- 2 046 441
Zentralinstitut der Walliser Spitäler ²⁾	2 269	778 622	20 908
Ergebnis der Spitalzentren ³⁾	- 3 566 682	740 940	32 400
Ergebnis Generaldirektion ⁴⁾	-	-	7 902
Ergebnis Alters- und Pflegeheim Gravelone	19 920	- 68 539	15 903
Jahresgewinn / -verlust (-)	- 3 546 763	672 401	56 205

¹⁾ inkl. Ergebnis des Hôpital du Chablais zu 55%

²⁾ inkl. Zuweisung des Resultats von CHF 1.5 Mio.

³⁾ inkl. folgende Elemente :

- Rückvergütung ZIWS CHF 2.83 Mio. (davon CHF 0.436 Mio. für das HDC)

- Feriengelder, Pikettzulagen, Feiertage und WE von CHF 2.1 Mio.

⁴⁾ Korrekturen Subventionen 2004 – 2005

Vergleich der Rechnungsergebnisse 2009 – 2010 des Spital Wallis

	2010 Rechnung	2009 Rechnung	Abweichung 2009 / 2010	Abweichung 2009 / 2010
	CHF	CHF	CHF	%
Aufwand (inkl. Nebenbetriebe und ausserordentliche Aufwendungen)	532 597 692	505 356 150	27 241 542	5.4 %
Ertrag (inkl. Nebenbetriebe und ausserordentliche Erträge)	340 321 952	326 290 497	14 031 455	4.3 %
Subventionen (inkl. Mandate)	189 404 795	182 880 096	6 524 698	3.6 %
Durch den Staat übernommene Schulden, Stiftung «La Providence»	1 025 005	0		
Korrektur Subventionen gemäss Bericht SSP	- 115 148	7 902		
Gewinn / Verlust (-) ohne Hôpital du Chablais und Altersheim (APH)	- 1 961 088	3 822 345		
Korrektur Gewinn 2008-2009 des Hôpital du Chablais	400 406	47 957		
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses des Hôpital du Chablais 55 %	- 506 000	- 330 000		
Zuweisung Renovationsfonds	- 1 500 000	- 3 500 000		
Ergebnis Alters- und Pflegeheim Gravelone (APH)	19 920	15 903		
Gewinn / Verlust (-) des Spital Wallis	- 3 546 763	56 205		
Total Aufwand (ohne Hôpital du Chablais und APH)	532 597 692	505 356 150	27 241 542	5.4 %
Total Ertrag (ohne Hôpital du Chablais und APH)	530 636 604	509 178 496	21 458 108	4.2 %



5.2 Jahresrechnung

Die Betriebsrechnung 2010 des Spital Wallis mit seinen drei Spitalzentren und dem Zentralinstitut wurde gemäss den Richtlinien des laufend aktualisierten Handbuchs der Schweizer Spitäler (REKOLE) sowie basierend auf den gesetzlichen Bestimmungen und den internen Weisungen erstellt. Sie umfasst alle Organisationseinheiten des Spitals, inklusive der Stiftung «La Providence» (Abschreibung und Zinsen durch den Kanton finanziert). Aufwand und Ertrag des Spitals Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone wurden nicht mit der Rechnung des Spital Wallis konsolidiert.

Die Jahresrechnung schliesst mit einem Verlust von CHF 3.5 Mio. ab.

Ertrag

Im Vergleich zum Vorjahr stieg der Gesamtertrag im Jahr 2010 um CHF 21.5 Mio. auf CHF 530.7 Mio. an. Diese Ertragszunahme (Versicherungen und Kanton) beruht auf verschiedenen Faktoren:

- Anzahl ambulanter und teilstationärer Behandlungen sowie Anzahl stationärer Patienten (somatisch und nicht somatisch). Ausserdem waren die höhere Aktivität, verschiedene Tarifanpassungen und ein höherer Schweregrad der Fälle in gewissen akutsomatischen Disziplinen für die Ertragssteigerung ausschlaggebend.
- Nicht tarifabhängige Subventionen, vor allem für die Finanzierung gemeinnütziger Leistungen wie z.B. die Notfallbehandlung sowie Entgelte für spezielle Leistungsaufträge in der Psychiatrie (z.B. Gefängnispsychiatrie und ambulante Psychiatrie) und für die kantonalisierten Disziplinen. Auch Mieten und Leasings fallen in diese Subventionskategorie.

Aufwand

Im Vergleich zum Vorjahr stieg der Gesamtaufwand im Jahr 2010 um CHF 27.2 Mio. (5.4 %) auf CHF 532.6 Mio. an. Ohne Berücksichtigung der Rückstellungsauflösung bei den Soziallasten und der Kosten in Zusammenhang mit «La Providence» (in Jahresrechnung 2010 integriert) beträgt die Zunahme CHF 22.7 Mio. (4.5 %).

Gegenüber 2009 nahm der Personalaufwand (inklusive übriger Personalaufwand, Honorare und Sozialleistungen) um CHF 17.9 Mio. (4.9 %) auf CHF 380.2 Mio. zu (ohne Berücksichtigung der Teilauflösung der Rückstellung «Comunitas» bei den Soziallasten im Jahr 2009 beträgt die Zunahme 4.4 %). Diese Zunahme ist auf die Gewährung der Erfahrungsanteile (durchschnittlich 1.3 %), den Ferienzuschlag bei Entschädigungen und die Erhöhung des durchschnittlichen Personalbestandes um 71.5 Personaleinheiten gegenüber 2009 zurückzuführen. Die Personaldotationen wurden sowohl im medizinischen, medizintechnischen und pflegerischen Bereich als auch in der Administration und Informatik erhöht.

Der übrige Betriebsaufwand mit Lebensmittelaufwand, Haushaltsaufwand sowie Aufwand für Wasser und Energie blieb insgesamt relativ stabil. Die Zunahme des Zinsaufwands erklärt sich mit höheren Bankschulden.

Die Zunahme des Aufwands für medizinisches Material (Medikamente, chemische Produkte, Blut, Instrumente, Utensilien usw.) steht in direktem Zusammenhang mit der Aktivitätszunahme.

Konsolidierte Ergebnisrechnung der Spitalaktivität des Spital Wallis ¹⁾

	2010 Rechnung	2010 Budget	2009 Rechnung
Aufwand	CHF	CHF	CHF
Löhne und Gehälter ²⁾			
Ärzte und Akademiker	66 586 383.02	69 035 042.05	64 737 811.33
Pflegepersonal	101 545 425.69	98 014 016.00	97 983 823.48
Andere medizinische Dienste	76 411 818.60	76 913 672.00	74 819 267.43
Verwaltungspersonal	23 448 222.08	29 197 159.00	22 763 161.92
Ökonomie und Hauswirtschaft	31 006 919.96	31 231 798.00	29 949 001.49
Technischer Dienst	4 991 179.90	4 855 435.00	4 783 151.43
Total Löhne und Gehälter ³⁾	303 989 949.25	309 247 122.05	295 036 217.08
Sozialleistungen, Honorare, übriger Personalaufwand			
Sozialleistungen	63 236 595.46	64 612 342.60	56 076 794.78
Arzthonorare	8 913 770.05	8 151 500.00	7 462 999.87
Übriger Personalaufwand	4 042 941.83	2 444 408.34	3 687 305.28
Total Löhne, Sozialleistungen, Honorare, übriger Personalaufwand	380 183 256.59	384 455 372.99	362 263 317.01
Betriebsaufwand			
Medizinischer Bedarf	87 031 076.76	83 487 361.76	80 609 397.21
Lebensmittelaufwand	10 813 487.45	10 488 500.00	10 374 248.41
Haushaltsaufwand	6 107 767.51	6 359 608.40	5 654 018.90
Unterhalt und Reparaturen	14 011 837.26	13 919 303.90	14 861 659.75
Aufwand für Anlagenutzung	4 525 032.95	4 819 466.35	4 000 116.30
Abschreibung Stiftung «La Providence»	776 250.00	0.00	0.00
Wasser und Energie	5 886 302.07	6 503 639.45	6 023 093.17
Zinsaufwand	1 224 347.68	1 256 000.00	1 089 027.35
Zinsen Stiftung «La Providence»	248 755.00	0.00	0.00
Verwaltungs- und Informatikaufwand	9 821 341.44	2 566 551.20	7 656 450.55
Übriger patientenbezogener Aufwand	4 667 049.67	4 539 485.70	5 962 556.82
Übriger nicht-patientenbezogener Aufwand	5 195 738.01	5 323 609.15	5 057 366.79
Aufwand Leistungen Rehabilitation SUVA	2 105 450.00	2 000 000.00	1 804 898.00
Total Betriebsaufwand	152 414 435.80	141 263 525.91	143 092 833.25
Total Aufwand	532 597 692.39	525 718 898.90	505 356 150.26

Bemerkungen

¹⁾ vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2010 zu Methode und Perimeter der Konsolidierung (ohne Aufwand und Ertrag des Hôpital du Chablais und des Alters- und Pflegeheims Gravelone)

²⁾ Die an delegierte Aufgaben gebundenen Löhne sind im Budget unter dem Lohnposten aufgeführt. In der Ergebnisrechnung figurieren diese Beträge unter «Verwaltungs- und Informatikaufwand».

³⁾ Änderung des externen Personalaufwands 2009 in den Löhnen und 2010 im Medizinischen Bedarf

Konsolidierte Ergebnisrechnung der Spitalaktivität des Spital Wallis (Fortsetzung)

	2010 Rechnung	2010 Budget	2009 Rechnung
Ertrag	CHF	CHF	CHF
Betriebsertag			
Erträge Versicherungen und weitere Garantien	318 609 281.46	316 183 465.40	305 552 278.15
Kantonale Tarifbeiträge	180 243 474.57	183 711 300.00	174 241 141.44
Verschiedene Erträge	21 712 670.23	19 362 502.90	20 738 218.80
Verschiedene Subventionen ¹⁾	7 055 870.24	5 202 571.00	6 834 057.04
Durch den Staat Wallis übernommene Schulden, Stiftung «La Providence»	1 025 005.00	0.00	0.00
Leistungen Rehabilitation SUVA	2 105 450.00	2 000 000.00	1 804 898.00
Total Betriebsertag	530 751 751.50	526 459 839.30	509 170 593.43
Betriebsgewinn / -Verlust (-)	- 1 845 940.89	740 940.40	3 814 443.17
Ausserordentliches Ergebnis			
Ausserordentlicher Aufwand	0.00	0.00	0.00
Ausserordentlicher Ertrag	0.00	0.00	0.00
Korrektur Subventionen gemäss Bericht SSP	- 115 147.50	0.00	7 902.25
Total ausserordentliches Ergebnis	- 115 147.50	0.00	7 902.25
Korrektur Gewinne 2008 – 2009 des Hôpital du Chablais	400 406.00	0.00	47 957.00
Schätzung der Berücksichtigung des Ergebnisses			
2010/2009 des Hôpital du Chablais zu 55%	- 506 000.00	0.00	- 330 000.00
Zuweisung Renovationsfonds Gebäude und Installationen	- 1 500 000.00	0.00	- 3 500 000.00
Gewinn / Verlust (-)	- 3 566 682.39	740 940.40	40 302.42
Gewinn / Verlust (-) Alters- und Pflegeheim Gravelone	19 919.56	- 68 539.00	15 902.63
Jahresgewinn / -Verlust (-)	- 3 546 762.83	672 401.40	56 205.05
Total Aufwand (inkl. ZIWS), ohne Hôpital du Chablais und APH Gravelone	532 597 692.39	525 718 898.90	505 356 150.26
Total Ertrag (inkl. ZIWS), ohne Hôpital du Chablais und APH Gravelone	530 636 604.00	526 459 839.30	509 178 495.68

Bemerkung

¹⁾ inkl. Beitrag von CHF 600 000, Zentralinstitut und Leistungsaufträge

Ergebnisrechnung des Alters- und Pflegeheim Gravelone

	2010	2010	2009
Aufwand	Rechnung	Budget	Rechnung
	CHF	CHF	CHF
Löhne			
Pflegepersonal	2 603 264.85	2 600 000.00	2 377 365.00
Personal Animation und Seelsorge	112 154.05	110 000.00	104 205.50
Verwaltungspersonal	216 830.85	213 000.00	213 356.70
Hausdienst und Reinigung	1 123 210.70	1 134 000.00	1 106 793.95
Technischer Dienst	139 204.35	140 000.00	139 648.95
Rückstellungen Ferien und Überstunden	4 879.00		2 000.00
Total Löhne	4 199 543.80	4 197 000.00	3 943 370.10
Sozialleistungen, Honorare und Personal			
Sozialleistungen	765 419.35	784 839.00	711 248.55
Honorare Dritter	80 201.20	27 000.00	30 423.05
Übriger Personalaufwand	16 472.05	29 000.00	24 532.45
Total Sozialleistungen, Honorare, übriger Personalaufwand	5 061 636.40	5 037 839.00	4 709 574.15
Betriebsaufwand			
Medizinischer Bedarf	73 104.95	39 000.00	40 603.00
Lebensmittelaufwand	302 164.41	350 000.00	288 803.93
Haushaltsaufwand	101 965.61	102 000.00	98 324.10
Unterhalt und Reparaturen	102 295.91	77 000.00	75 988.54
Aufwand für Anlagenutzung	344 307.87	310 000.00	348 266.79
Wasser und Energie	155 872.40	168 000.00	140 066.75
Rückstellungen	210 000.00		354 307.30
Spesen Administration	35 039.25	66 000.00	57 807.90
Spesen Animation	32 486.85	35 000.00	27 515.25
Versicherungen, Steuern, Transporte	62 358.04	61 000.00	62 179.36
Total Betriebsaufwand	1 419 595.29	1 208 000.00	1 493 862.92
Total Aufwand	6 481 231.69	6 245 839.00	6 203 437.07

	2010 Rechnung	2010 Budget	2009 Rechnung
Ertrag	CHF	CHF	CHF
Betriebsertrag			
Pensionstaxen und Leistungen an Pensionäre	3 270 021.35	3 200 000.00	3 261 140.65
Pflegetaxen	1 902 790.80	1 680 000.00	1 740 638.95
Übrige Leistungen an Dritte	18 220.85	10 300.00	16 853.95
Übrige Leistungen Personal	29 366.85	30 000.00	31 157.75
Betriebsertrag Cafeteria	88 486.40	85 000.00	89 218.40
Diverse Betriebssubventionen	1 107 700.00	1 100 000.00	1 003 000.00
Mieten	33 390.00	30 000.00	31 000.00
Verschiedene Eträge	51 175.00	42 000.00	46 330.00
Total Betriebsertrag	6 501 151.25	6 177 300.00	6 219 339.70
Betriebsergebnis	19 919.56	- 68 539.00	15 902.63
Gewinn / Verlust der Rechnung (-)	19 919.56	- 68 539.00	15 902.63

5.3 Bilanz 2010

Die konsolidierte Bilanz umfasst alle Organisationseinheiten des Spitals, inklusive Zentralinstitut, Alters- und Pflegeheim Gravelone und Stiftung «La Providence» (Klinik Sainte-Claire). Die Bilanz des Spitals Chablais wird hingegen nicht mit derjenigen des Spital Wallis konsolidiert.

Aktiven

Im Jahr 2010 erhöhte sich der Stand der Liquiditätskonten (Bankkonten) um CHF 0.5 Mio. auf CHF 2.5 Mio.

Im Vergleich zum Vorjahr stiegen die Debitoren um CHF 2.3 Mio. (3 %) auf CHF 80 Mio. an. Einerseits ist diese leichte Zunahme auf das höhere Einnahmen- und Aktivitätsvolumen, andererseits auf die gestiegene Zahl der Dossiers mit Rückfragen von Krankenversicherern zurückzuführen, insbesondere in Zusammenhang mit Rechnungen für Aufenthalte, deren Dauer über der Norm liegt.

Die Vorräte konnten im Jahr 2010 gegenüber dem Vorjahr um CHF 2 Mio. aufgestockt werden. Dies betrifft vor allem das Medikamentenlager des Zentralinstituts wegen der Auflösung der stillen Reserve.

Die transitorischen Aktiven nahmen um 19 % auf CHF 8.9 Mio. zu. Dies ist vor allem auf die Zunahme der Patienten, deren Hospitalisation auf den Jahreswechsel (2010 – 2011) fiel und auf die nicht kodierten Fälle zurückzuführen.

Passiven

Die Schulden gegenüber den Lieferanten haben um CHF 3.4 Mio. abgenommen. Der Ablauf für die Zahlung der Lieferanten wurde in allen drei Spitalzentren optimiert.

Die Bankschulden erhöhten sich per Ende 2010 im Vergleich zum Vorjahr um CHF 17.2 Mio. auf CHF 72.4 Mio. Diese markante Zunahme steht einerseits in Zusammenhang mit der Finanzierung bzw. Vorfinanzierung der Investitionen für das Verwaltungsgebäude des Zentralinstituts und den Investitionen für die Spitalzentren und erklärt sich andererseits mit der Zunahme der Aktivität und der Abnahme der Eigenmittel.

Insgesamt blieben die Rückstellungen mit CHF 16 Mio. im Vergleich zu 2009 stabil. Diese wurden unter anderem gebildet für Überstunden, nicht bezogene Ferien, Ferienzuschläge auf Pikettentschädigungen, Tariffuktuationen beim Zentralinstitut und für die Pensionskasse «Comunitas».



Konsolidierte Bilanz des Spital Wallis ¹⁾

	31.12.2010	31.12.2009
Aktiven	CHF	CHF
Umlaufvermögen		
Kassa	128 748.15	142 555.70
Postcheckkonto	212 748.05	210 679.52
Bankkonti	2 203 859.41	1 717 829.70
Total Liquidität	2 545 355.61	2 071 064.92
Debitoren	80 018 414.22	77 690 310.32
Delkredere	-3 955 222.49	-3 950 295.46
Debitor Hôpital du Chablais (Resultate 2004 – 2010)	3 356 717.00	3 462 311.00
Debitor Staat Jura (betriebliche Subvention)	45 825.00	0.00
Debitor Staat Wallis (ZIWS)	80 320.65	0.00
Debitor Staat Wallis (betriebliche Subvention)	3 854 695.23	1 376 800.95
Debitor Staat Wallis (Subvention Investitionen)	12 077 387.43	16 297 835.11
Total Debitoren	95 478 137.04	94 876 961.92
Andere Forderungen	424 799.25	246 704.06
Total andere Forderungen und Kontokorrente	424 799.25	246 704.06
Vorräte	16 063 303.81	14 015 419.38
Transitorische Aktiven	8 899 042.54	7 553 162.64
Total Umlaufvermögen	123 410 638.25	118 763 312.92
Anlagevermögen		
Titel	34 606.00	36 106.00
Immobilien	110 947.40	9 800.00
Gebäude Stiftung «La Providence»	6 924 910.00	7 701 160.00
Umbau Spital Gravelone in ein Alters- und Pflegeheim ²⁾	3 900 000.00	4 100 000.00
Total Anlagevermögen	10 970 463.40	11 847 066.00
Total Aktiven	134 381 101.65	130 610 378.92

Bemerkung

¹⁾ vgl. Anhang zur Rechnung vom 31.12.2010 betreffend Methode und Perimeter der Konsolidierung, inkl. ZIWS.

²⁾ Nettoinvestitionen : d.h. abzüglich der Subventionen des Staates Wallis CHF 1 979 204.30

Konsolidierte Bilanz des Spital Wallis (Fortsetzung)

	31.12.2010	31.12.2009
	CHF	CHF
Passiven		
Fremdkapital		
Lieferanten	17 717 628.70	21 144 849.62
Kreditor Hôpital du Chablais (Subventionen 2009 – 2010)	551 320.46	1 187 009.00
Total Lieferanten und Kreditoren	18 268 949.16	22 331 858.62
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	2 337 503.06	3 673 311.71
Akonto Subvention nichtkodierte Fälle und zum Teil kodierte Fälle	3 173 884.05	2 055 301.45
Durch den Staat übernommene Schulden, Stiftung «La Providence»	6 924 910.00	7 701 160.00
Total andere Verbindlichkeiten	12 436 297.11	13 429 773.16
Banken KK	26 204 877.10	25 296 910.15
UBS / Kredit CHF 30 Mio. KK	16 269 000.30	0.00
WKB / fester Vorschuss 5 Jahre	10 000 000.00	10 000 000.00
WKB / fester Vorschuss 10 Jahre	20 000 000.00	20 000 000.00
Total Bankschulden	72 473 877.40	55 296 910.15
Rückstellungen	16 013 660.79	15 505 912.18
Transitorische Passiven	2 719 057.18	4 994 965.39
Total Fremdkapital	121 911 841.64	111 559 419.50
Fonds und Spenden		
Kantonaler Reservefonds	37 388.97	62 844.02
Berufsbeitragsfonds der Gewerkschaften	336 833.35	250 453.00
Fonds Gesundheitsförderung	4 764.05	4 764.90
Ausgleichfonds Tarife APH	150 000.00	150 000.00
Fonds Gebäuderenovation und Installation	1 842 529.50	5 244 000.20
Fonds Entwicklung und medizinische Forschung	832 633.61	867 441.63
Diverse Fonds	3 045 551.21	2 705 133.52
Total Fonds und Spenden	6 249 700.69	9 284 637.27
Eigenmittel		
Stiftungskapital Zentralinstitut	30 000.00	30 000.00
Freie Reserve Zentralinstitut	2 828 764.09	2 807 856.44
Gewinnvortrag Hôpital du Chablais (55 %)	3 462 311.00	3 744 354.00
Gewinnvortrag	3 445 247.06	3 127 906.66
Jahresgewinn / -verlust (-) ³⁾	-3 546 762.83	56 205.05
Total Eigenmittel	6 219 559.32	9 766 322.15
Total Passiven	134 381 101.65	130 610 378.92

Bemerkung

³⁾ inkl. Walliser Anteil des Hôpital du Chablais zu 55 % (2010 CHF – 105 594 und 2009 CHF – 282 043)



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, Geburtshuser und Pflegeheime in der Krankenversicherung vom 3. Juli 2002, Stand: 1. Januar 2009) zu erfüllen. Artikel 10 Absatz 5 VKL besagt: «Zur Ermittlung der Kosten für Anlagenutzung müssen die Spitäler und Geburtshuser eine Anlagebuchhaltung führen. Objekte mit einem Anschaffungswert von 10 000 Franken und mehr gelten als Investitionen nach Artikel 8.»

Bilanz subventionierte Immobilien

	31.12.2010	31.12.2009
	CHF	CHF
Aktivierete Immobilien		
Mobilien	47 180 404.52	43 500 751.68
Abschreibungs fonds	-21 257 567.25	-16 047 502.64
Kompensationsposition Anlagewerte	-25 922 837.27	-27 453 249.04
Total aktivierete Immobilien	0.00	0.00

Erfolgsrechnung subventionierte Immobilien

	2010	2009
	CHF	CHF
Investitionen		
Investitionen CHF 3 000 bis 10 000	3 341 399.01	4 842 610.49
Total Investitionen	3 341 399.01	4 842 610.49
Abschreibungen und Miete		
Abschreibungen Mobilien	7 280 704.42	5 222 299.22
Miete der gratis zur Verfügung gestellten Infrastruktur	11 890 803.98	11 754 948.15
Total Abschreibungen und Miete	19 171 508.40	16 977 247.37
Kompensation Investitionen		
Subventionen Investitionen CHF 3 000 bis 10 000	-3 341 399.01	-4 842 610.49
Kompensation Abschreibungen	-7 280 704.42	-5 222 299.22
Subvention Miete	-11 890 803.98	-11 754 948.15
Total Kompensation Investitionen	-22 512 907.41	-21 819 857.86
Total interne Leistungen	0.00	0.00

5.4 Aktivität

Aktivität somatische Akutpflege (stationär)

	SZO				CHCVs				Spital Wallis			
	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %
Innere Medizin ¹⁾												
Aufenthaltsstage	29 415	30 793	-1 378	-4.5 %	68 658	67 435	1 223	1.8 %	98 073	98 228	-155	-0.2 %
Austritte	3 450	3 470	-20	-0.6 %	8 296	7 995	301	3.8 %	11 746	11 465	281	2.5 %
Durchschnittlicher Aufenthalt (DA)	8.52	8.86	-0.34	-3.8 %	8.18	8.37	-0.18	-2.2 %	8.28	8.51	-0.23	-2.7 %
Chirurgie												
Aufenthaltsstage	26 103	24 382	1 721	7.1 %	57 106	58 455	-1 349	-2.3 %	83 209	82 837	372	0.4 %
Austritte	4 880	4 496	384	8.5 %	7 369	7 527	-158	-2.1 %	12 249	12 023	226	1.9 %
DA	5.38	5.39	-0.01	-0.2 %	7.83	7.88	-0.05	-0.6 %	6.86	6.95	-0.09	-1.3 %
Gynäkologie–Geburtshilfe												
Aufenthaltsstage	6 583	6 010	573	9.5 %	13 507	13 146	361	2.7 %	20 090	19 156	934	4.9 %
Austritte	1 169	1 076	93	8.6 %	2 625	2 577	48	1.9 %	3 794	3 653	141	3.9 %
DA	5.61	5.68	-0.07	-1.2 %	5.09	5.10	-0.01	-0.1 %	5.25	5.27	-0.02	-0.3 %
Pädiatrie												
Aufenthaltsstage	6 306	6 094	212	3.5 %	13 705	13 434	271	2.0 %	20 011	19 528	483	2.5 %
Austritte	1 446	1 331	115	8.6 %	2 767	2 666	101	3.8 %	4 213	3 997	216	5.4 %
DA	4.34	4.59	-0.25	-5.5 %	4.93	4.99	-0.06	-1.3 %	4.73	4.86	-0.13	-2.8 %
Onkologie ²⁾												
Aufenthaltsstage					1 217	1 593	-376	-23.6 %	1 217	1 593	-376	-23.6 %
Austritte					238	242	-4	-1.7 %	238	242	-4	-1.7 %
DA					5.76	7.33	-1.57	-21.4 %	5.76	7.33	-1.57	-21.4 %
Total												
Aufenthaltsstage	68 407	67 279	1 128	1.7 %	154 193	154 063	130	0.1 %	222 600	221 342	1 258	0.6 %
Austritte	10 945	10 373	572	5.5 %	21 295	21 007	288	1.4 %	32 240	31 380	860	2.7 %
DA	6.26	6.48	-0.22	-3.4 %	7.23	7.35	-0.12	-1.6 %	6.90	7.06	-0.16	-2.3 %

Bemerkungen

- Definition «stationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung
- Daten des Walliser Gesundheitsobservatoriums
- Hôpital du Chablais nicht inbegriffen
- Die Daten können von jenen Daten abweichen, welche in der Fakturierung verwendet werden.
- 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

¹⁾ Im Spitalzentrum Oberwallis (SZO) ist die Onkologie in die Aktivität der Inneren Medizin integriert.

²⁾ siehe obenstehenden Hinweis

Andere stationäre Aktivitäten

	SZO				CHCVs				CHC				Spital Wallis			
	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %
Geriatrie																
Aufenthaltstage	7 936	8 171	-235	-2.9%	46 969	45 718	1 251	2.7%	25 724	27 743	-2 019	-7.3%	80 629	81 632	-1 003	-1.2%
Austritte	407	399	8	2.0%	1 360	1 309	51	3.9%	960	963	-3	-0.3%	2 727	2 671	56	2.1%
DA	19.10	20.57	-1.47	-7.1%	34.41	35.66	-1.26	-3.5%	2 723	28.75	-1.51	-5.3%	29.60	30.92	-1.32	-4.3%
Psychiatrie																
Aufenthaltstage	13 427	13 492	-65	-0.5%	8 810	8 970	-160	-1.8%	45 441	47 530	-2 089	-4.4%	67 678	69 992	-2 314	-3.3%
Austritte	492	465	27	5.8%	181	173	8	4.6%	1 307	1 285	22	1.7%	1 980	1 923	57	3.0%
DA	29.31	28.26	1.05	3.7%	49.12	53.98	-4.86	-9.0%	35.98	35.95	0.04	0.1%	35.53	35.71	-0.18	-0.5%
Rehabilitation																
Aufenthaltstage					22 365	22 772	-407	-1.8%					22 365	22 772	-407	-1.8%
Austritte					1 206	1 263	-57	-4.5%					1 206	1 263	-57	-4.5%
DA					18.60	18.06	0.54	3.0%					18.60	18.06	0.54	3.0%
Wartebetten																
Aufenthaltstage	458	902	-444	-49.2%	4 371	5 010	-639	-12.8%	442	512	-70	-13.7%	5 271	6 424	-1 153	-17.9%
Austritte	30	52	-22	-42.3%	90	93	-3	-3.2%	16	20	-4	-20.0%	136	165	-29	-17.6%
DA	13.73	21.81	-8.07	-37.0%	45.84	58.17	-12.33	-21.2%	25.06	25.45	-0.39	-1.5%	36.32	42.75	-6.43	-15.0%
Total																
Aufenthaltstage	21 821	22 565	-744	-3.3%	82 515	82 470	45	0.1%	71 607	75 785	-4 178	-5.5%	175 943	180 820	-4 877	-2.7%
Austritte	929	916	13	1.4%	2 837	2 838	-1	0.0%	2 283	2 268	15	0.7%	6 049	6 022	27	0.4%
DA	24.33	24.54	-0.21	-0.9%	28.99	29.68	-0.70	-2.3%	32.23	32.80	-0.57	-1.7%	29.50	30.07	-0.58	-1.9%

Bemerkungen

- Definition «stationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung
- Daten des Walliser Gesundheitsobservatoriums
- Die Daten können von jenen Daten abweichen, welche in der Fakturierung verwendet werden.
- Psychiatrie : inkl. Psychogeriatric und Pädypsychiatrie
- In diesem Bericht ist das Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP) komplett im Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs) und somit im Spital Wallis integriert.

Ambulante Aktivität

	SZO				CHCVs				CHC				Spital Wallis			
	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %	2010	2009	Diff.	Diff. %
Somatische Akutpflege																
Ambulante Konsultationen	64 620	61 475	3 145	5.1 %	184 011	174 964	9 047	5.2 %					248 631	236 439	12 192	5.2 %
Teilstationäre Austritte	2 183	1 866	317	17.0 %	3 652	3 542	110	3.1 %					5 835	5 408	427	7.9 %
Total	66 803	63 341	3 462	5.5 %	187 663	178 506	9 157	5.1 %					254 466	241 847	12 619	5.2 %
Nicht-somatische Akutpflege																
Ambulante Konsultationen	23 721	22 374	1 347	6.0 %	5 154	5 218	-64	-1.2 %	66 179	47 958	18 221	38.0 %	95 054	75 550	19 504	25.8 %
Total	23 721	22 374	1 347	6.0 %	5 154	5 218	-64	-1.2 %	66 179	47 958	18 221	38.0 %	95 054	75 550	19 504	25.8 %
Ambulante Konsultationen	88 341	83 849	4 492	5.4 %	189 165	180 182	8 983	5.0 %	66 179	47 958	18 221	38.0 %	343 685	311 989	31 696	10.2 %
Teilstationäre Austritte	2 183	1 866	317	17.0 %	3 652	3 542	110	3.1 %					5 835	5 408	427	7.9 %
Total	90 524	85 715	4 809	5.6 %	192 817	183 724	9 093	4.9 %	66 179	47 958	18 221	38.0 %	349 520	317 397	32 123	10.1 %

Bemerkungen

- Definition «halbstationär» gemäss der Verordnung über die Kostenermittlung und die Leistungserfassung durch Spitäler und Pflegeheime in der Krankenversicherung
- Hôpital du Chablais nicht inbegriffen
- Die Daten können von jenen abweichen, welche in der Fakturierung verwendet werden.
- Daten des Walliser Gesundheitsobservatoriums
- Die Zahl der Besuche entspricht der Anzahl Aufenthaltstage, während derer eine oder mehrere ambulante Leistungen für Patienten des Spital Wallis erbracht wurden.

Eintritte auf den Notfallstationen

		SZO			CHCVs			Spital Wallis	
		Brig	Visp	Total	Siders	Sitten	Martigny	Total	
Anbulant	2008	1 972	7 741	9 713	6 770	21 826	8 992	37 588	47 301
Spitaleinweisung	2008	1 175	4 825	6 000	1 901	7 110	2 464	11 475	17 475
Total		3 147	12 566	15 713	8 671	28 936	11 456	49 063	64 776
Anbulant	2009	1 662	7 887	9 549	7 043	21 958	9 670	38 671	48 220
Spitaleinweisung	2009	737	5 151	5 888	1 557	7 090	2 412	11 059	16 947
Total		2 399	13 038	15 437	8 600	29 048	12 082	49 730	65 167
Anbulant	2010	1 392	7 766	9 158	6 818	21 732	8 892	37 442	46 600
Spitaleinweisung	2010	653	5 545	6 198	1 604	6 930	2 523	11 057	17 255
Total		2 045	13 311	15 356	8 422	28 662	11 415	48 499	63 855

Aktivität der Laboratorien

Aktivitäten	Anzahl Punkte BSV			Anzahl Analysen		
	2010	2009	2008	2010	2009	2008
1. Labor Sitten						
Klinische Chemie	7 745 334	9 315 120	10 793 384	625 984	607 314	604 742
Genetik	412 529	416 686	336 200	1 525	1 406	1 356
Hämatologie	2 398 162	2 646 489	3 073 103	174 879	156 202	153 212
Immunologie-Allergologie	945 882	3 129 961	4 644 919	43 192	87 736	106 439
Mikrobiologie	6 735 220	6 508 608	5 759 574	107 956	103 625	98 298
Forensische Toxikologie	399 384	428 368	479 586	1 302	1 326	1 375
Taxen + Zentralisation	6 940 059	5 147 340	4 561 636	6 877	5 640	–
2. Laboratorien – Standorte						
Oberwallis (Brig-Visp)	4 884 553	4 900 700	5 661 615	313 061	296 972	297 732
Siders / Montana	2 903 776	2 771 190	2 826 190	237 155	216 286	179 129 ¹⁾
Martinach	2 639 015	2 809 678	3 305 050	220 139	204 514	193 457
Chablais (Monthey-Aigle)	5 504 475	6 027 068	6 839 356	375 868	366 034	367 428
Total	41 508 389²⁾	44 101 208	48 719 792	2 107 968	2 047 055	2 008 868

Bemerkungen

¹⁾ Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP) Montana seit dem 1. September 2008

²⁾ Reduktion der Labortarife ab dem 1. Juli 2009 und Verlust der Analysen des Blutspendedienstes SRK seit Juni 2009

Aktivität der Histozytopathologie

Aktivitäten	Anzahl Fälle		
	2010	2009	2008
Zytologie	39 593	40 912	39 413
Pathologie	19 996	20 200	19 926
Total	59 589	61 112	59 339
Autopsien	43	45	38
Anzahl TARMED Punkte	9 480 950	9 549 000	8 828 000

Ambulante Konsultationen am Zentralinstitut

Anzahl Konsultationen	2010		2009		2008	
	Ambulant	Stationär	Ambulant	Stationär	Ambulant	Stationär
Hämatologie	3 147 ¹⁾	1 571	1 618 ¹⁾	1 864	948	1 825
Immuno-Allergologie	156 ²⁾	293	146 ²⁾	398	103 ²⁾	381
Medizinische Genetik	139	–	129	–	112	–
Infektionskrankheiten	4 242	3 769	5 202 ³⁾	3 170	3 980	2 206
Vaterschaftstests	24	–	25	–	26	–

Bemerkungen

¹⁾ Teilweiser Anstieg begründet im Transfer von Privataktivitäten des ZIWS seit dem 01.06.2009

²⁾ Pädiatrische Immuno-Allergologie.

³⁾ Anstieg zum Teil bedingt durch die Grippe A/H1N1.

Aktivität der Pharmazie

Aktivitäten	2010	2009	2008
1. Pharmazeutische Beratung vor Ort	327	358	298
2. Anzahl Anfragen auf der Hotline	1 054	1 189	1 024
3. Anzahl Anfragen auf der Hotline während Pikett-Zeiten	305	281	262
4. Schreiben zu Informationen und Lieferunterbrechungen	60	61	38
5. Medikamentenliste : gestrichene und neue Medikamente	46 / 55	49 / 64	51/50
6. Hergestellte Präparate (Anzahl verkaufte Stücke)	50 389	48 370	48 093
7. Kundenbestellungen	214 675	214 245	209 856

Bemerkungen

- Präsenz des Apothekers an den Standorten des Spital Wallis und anderen (mit Ausnahme des Standortes Sitten) zur Überwachung der Apotheke, Kardex-Studie, Visite auf der Basis der Dossiers, Beteiligung an der ärztlichen Visite, Kontrolle der Apotheken der Pflege, Kontakte mit Entscheidungsträgern.
- Durch die Apotheker betreute Hotline während der Arbeitszeit, um Gesundheitsfachleuten im Spital Auskunft zu geben
- Pikett-Zeiten: 17.30 – 07.30 Uhr und am Wochenende
- Ausdruck der Instabilität des Pharmazeutischen Marktes: ermöglicht es, die negativen Effekte von Veränderungen zu vermindern und proaktiv zu informieren.
- Gestrichene bzw. neue Produkte anlässlich der Publikation der Medikamentenlisten des Zentralinstituts
- In den verschiedensten Formen (Gels, Sirups, Ampullen, etc.)

Aktivität der medizinischen und administrativen Informatik (SIMA)

Aktivitäten	2010	2009	2008
Anzahl Anrufe beim Helpdesk	20 983	16 208	12 923
Anzahl Informatik-Anfragen ¹⁾	933	930	537
Anzahl PCs	2 684	2 500	2 300

¹⁾ entspricht einer Anfrage für ein Projekt, eine Änderung oder Installation

Einkaufszentrale

Aktivitäten	2010	2009
Standortbesuche	21	13
Anzahl Sitzungen der permanenten Pflegekommission	5	5
Anzahl behandelte Artikel im Opale-Dossier (Verbrauch medizinisch-technischer Nachschub)	19 000	16 000
Hinzugefügte Artikel im Opale-Dossier	3 020	2 000
Anzahl beantragte neuer Artikel	221	104
Anzahl aufgenommene neue Artikel	210	85

Arbeitsmedizin

Aktivitäten	2010
Sprechstunden (Anstellungen, Nachtarbeit, Absenzen und Berufsunfähigkeit)	529
Audits «Massnahmen, Gesundheit, Sicherheit am Arbeitsplatz»; kantonale Inspektion – H+	2
Funktionsanalysen / Arbeitsbesprechungen	4

Sterilisationszentrale

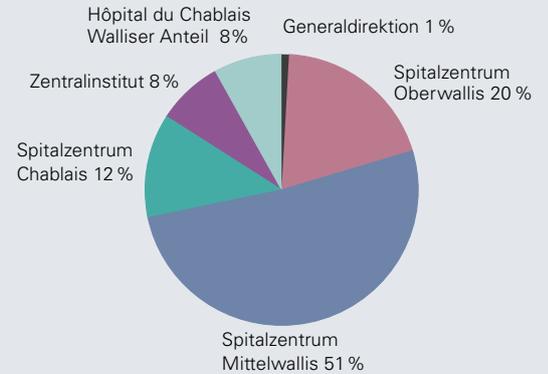
Aktivitäten	2010	2009
Anzahl wiederaufbereiteter SE ²⁾ SZO / CHCVs / Hôpital du Chablais	71 396	69 647

²⁾ SE = Sterilisationseinheiten (Volumen von 30cm x 30cm x 60cm)

5.5 Personalstatistik

Anzahl Mitarbeitende im Dezember ¹⁾

	2010	2009
Generaldirektion des Spital Wallis	24	22
Spitalzentrum Oberwallis	1 025	1 067
Spitalzentrum Mittelwallis	2 626	2 588
Spitalzentrum Chablais	618	621
Zentralinstitut der Walliser Spitäler	399	381
Total	4 692	4 679
Walliser Anteil des Hôpital du Chablais (55%)	421	412
Total	5 113	5 091

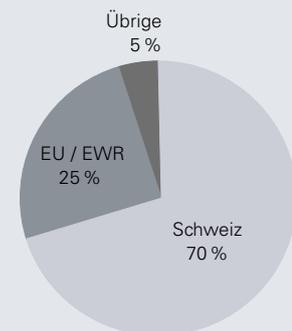


Personaleinheiten (Vollzeitstellen – Jahresdurchschnitt)

	2010	2009
Generaldirektion des Spital Wallis	19.60	18.23
Spitalzentrum Oberwallis	720.74	722.59
Spitalzentrum Mittelwallis	1 856.84	1 810.10
Spitalzentrum Chablais	445.69	439.79
Zentralinstitut der Walliser Spitäler	292.87	273.58
Total	3 335.75	3 264.29
Walliser Anteil des Hôpital du Chablais (55%)	303.89	289.97
Total	3 639.64	3 554.26

Anzahl Mitarbeitende nach Nationalität, im Dezember ²⁾

Nationalität	2010		2009	
	Mitarbeitende	%	Mitarbeitende	%
Schweiz	3 297	70.3 %	3 286	71.6 %
Europäische Union und EWR	1 177	25.1 %	1 095	23.9 %
Übrige Nationen	218	4.6 %	206	4.5 %
Total	4 692	100.0 %	4 587	100.0 %



¹⁾ Seit 2010 umfasst das Total die Mitarbeitenden mit einem Vertrag, das auszubildende Personal, die Zivildienst-leistenden Mitarbeitenden und übrige Mitarbeitende. Die Zahlen von 2009 sind diesem neuen Berechnungsmodus angepasst worden.

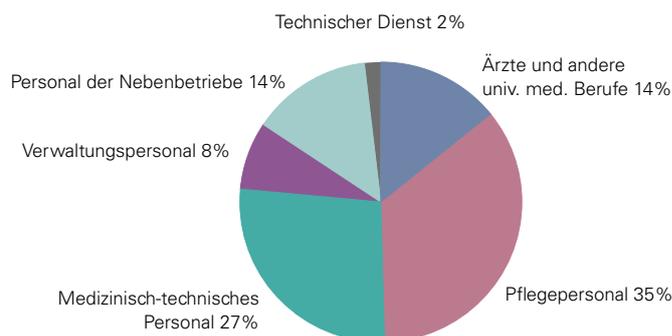
²⁾ ohne Hôpital du Chablais

Personalbestand in Vollzeitstellen nach Berufsgruppen – Jahresdurchschnitt

	2010			2009		
	GNW	HDC ¹⁾	Total	GNW	HDC ¹⁾	Total
Ärzte und andere universitäre medizinische Berufe	463.19	41.54	516.16	434.64	38.93	473.57
Pflegepersonal	1 173.24	125.09	1 298.33	1161.66	122.12	1283.78
Medizinisch-technisches Personal	892.23	86.96	979.19	883.71	81.72	965.43
Verwaltungspersonal	260.20	24.39	284.59	252.81	23.01	275.82
Hauswirtschaftspersonal	487.69	19.27	506.96	474.77	18.31	493.08
Technischer Dienst	59.19	5.39	64.58	56.70	5.20	61.90
Personal der Nebenbetriebe ²⁾	0.00	1.24	1.24	0	0.67	0.67
Total	3 335.75	303.89	3 639.64	3 264.29	289.97	3 554.25

¹⁾ Hôpital du Chablais: Walliser Anteil (55 %)

²⁾ Die Kategorie «Personal der Nebenbetriebe» wird im Spital Wallis nicht mehr verwendet, während dies im HDC noch der Fall ist.



Bemerkung:

75 % des Personalbestandes im Spital Wallis setzen sich aus Pflegepersonal, medizinischem und medizinisch-technischem Personal zusammen.

Fluktuationsrate

	2010	2009
Ärzte	4.6%	3.5%
Pflegepersonal	7.7%	7.5%
Medizinisch-technisches Personal	5.4%	6.8%
Verwaltungspersonal	5.7%	5.3%
Hauswirtschaftspersonal	3.9%	3.8%
Technischer Dienst	3.8%	2.8%
Total	6.3%	6.3%

Bemerkung:

– ohne Hôpital du Chablais.

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

Kommentar:

Im Vergleich zum Jahr 2008 war die Fluktuationsrate 2009 und 2001 um 1.8 % tiefer.

Gezielte Unternehmensführung

Wir wollen die Richtlinien in Sachen Kostenmanagement einhalten, die Kostentransparenz gewährleisten und eine «departements- und prozessorientierte» Unternehmensführung pflegen. Wir fördern die Unternehmenskultur, indem wir sämtliche Spitalstandorte vollumfänglich ins Spital Wallis integrieren.

Die leitenden Organe des Spital Wallis sind der Verwaltungsrat, die Generaldirektion sowie die Direktionen der Spitalzentren und des Zentralinstituts.

Verwaltungsrat

- Dr. Raymond Pernet, Präsident, Allgemeinmediziner FMH.
- Rose-Marie Antille, Vizepräsidentin, Lehrerin.
- Bernhard Andenmatten, Wirtschaftswissenschaftler.
- Olivier Derivaz, Advokat und Notar.
- Richard Meyer, Arbeitspsychologe.
- Prof. Dr. Suzette Sandoz, Rechtsprofessorin.
- Georg Anthamatten, Ökonom, Unternehmensberater und Mitglied der Treuhand-Kammer und des schweizerischen Treuhänder-Verbands (neu).
- Dr. Odilo Guntern, Advokat und Notar (ausscheidend).

Generaldirektion

- Dietmar Michlig, Generaldirektor.
- Dr. Benoît Delaloye, Medizinischer Direktor.
- Regula Jenzer Bürcher, Pflegedirektorin (bis am 30. September).
- Edith Vazquez, Pflegedirektorin (seit dem 1. Oktober, ad interim).
- Pierre Ançay, Leiter Personalmanagement (bis am 30. September).
- Gilbert Briand, Leiter Personalmanagement (seit dem 1. Oktober).
- Hermann Arnold, Leiter Finanzen und Controlling.
- Dr. Nicole Bayard Carron, Leiterin Unternehmenskommunikation (bis am 30. September).
- Dr. Damian König, Leiter Rechtsdienst und Ethik.
- Marie-Christine Michelet, Administrative Direktorin.
- Peter Urben, Leiter Projekt- und Risiko-Management.
- Theo Imhof, Architekt und Leiter Infrastruktur-Management.

Direktion des Spitalzentrums Mittelwallis (CHCVs)

- Vincent Castagna, Direktor.
- Dr. Philippe Eckert, Ärztlicher Direktor.
- Jean-François Pillet, Pflegedirektor.
- Dominique Epiney, Direktor Administration und Finanzen.
- Samuel Buchard, Stellvertretender Direktor Administration und Finanzen.
- Denis Giovanola, Leiter Personalmanagement.

Direktion des Spitalzentrums Oberwallis

- Hugo Burgener, Direktor.
- Dr. Marcel Schmid, Ärztlicher Direktor.
- Patricia Pfammatter, Pflegedirektorin.
- Raphael Stucky, Leiter Personalmanagement.
- Stefan Brunner, Leiter Logistik und Investitionen.
- Thomas Werlen, Leiter Finanzen und Controlling.

Direktion des Spitalzentrums Unterwallis (CHC)

- Prof. Eric Bonvin, Direktor und Departementsleiter Psychiatrie.
- Dr. Jérôme Morisod, Departementsleiter Geriatrie.
- Edith Vazquez, Pflegedirektorin (bis am 30. August).
- André Brouchoud, Pflegedirektor (seit dem 1. September, ad interim).
- Fabienne Es-Borrot, Leiterin Personalmanagement.
- Bernard Constantin, Leiter Finanzen, Controlling und Logistik.

Stiftungsrat des Zentralinstituts der Walliser Spitäler

- Fernand Mariétan, Präsident.
- Dietmar Michlig, Generaldirektor des Spital Wallis, Vizepräsident.
- Dr. Georges Dupuis, Kantonarzt.
- Dr. Célestin Thétaz, Kantonschemiker.
- Prof. Jean-Marie Tschopp, Departementsleiter Innere Medizin am Spitalzentrum Mittelwallis.

Direktion des Zentralinstituts der Walliser Spitäler

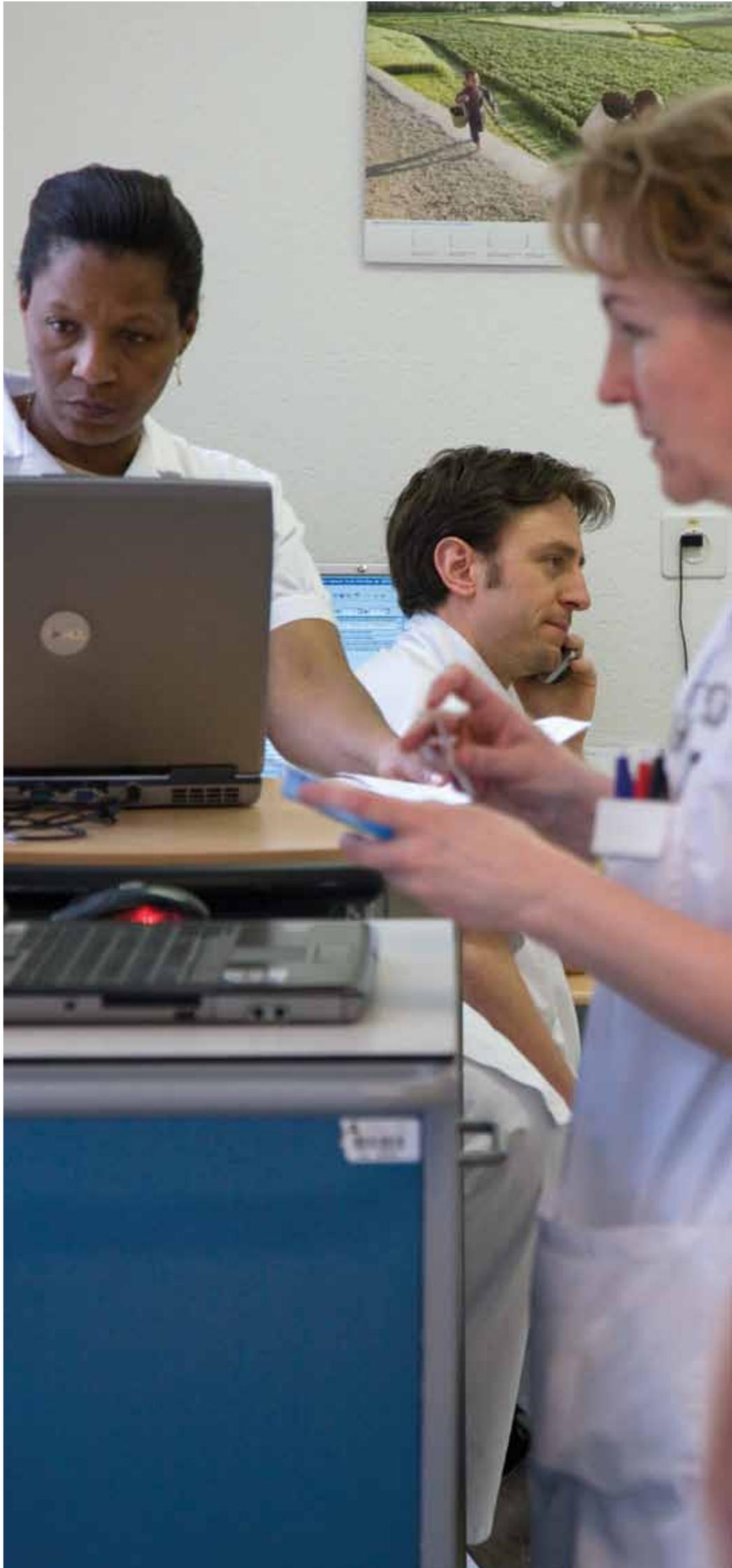
- Prof. Nicolas Troillet, Direktor.
- Christian Willa, Administrativer Direktor.
- Jean Bayard, Leiter Laboratorien (bis am 30. September).
- Dr. Eric Dayer, Leiter Laboratorien (seit dem 1. Oktober).
- Direktionskomitee des Alters- und Pflegeheimes Gravelone
- Dr. Raymond Pernet, Präsident, Präsident des Verwaltungsrates des Spital Wallis.
- Rose-Marie Antille, Vizepräsidentin des Verwaltungsrates des Spital Wallis.
- Patricia Clavien, Vertreterin der Regionalen Vereinigung des Spitals Sion – Hérens – Conthey.
- Mirella Monay, Vertreterin der Gemeinde Sitten, mit Beobachterstatus gemäss Gesetz.
- Olivier Hugo, Leiter Buchhaltung an der Generaldirektion des Spital Wallis.
- Philippe Rech, Vertreter der Dienststelle für Gesundheit des Kantons Wallis.

Direktion des Alters- und Pflegeheimes Gravelone

- Edouard Dubuis, Direktor.
- Anne-Marie Jérôme-Pierre, Leiterin Pflege.

Direktion des Hôpital du Chablais

- Antoine Lattion, Präfekt, Präsident des Direktionskomitees.
- Pierre Loison, Generaldirektor.
- Michel Samson, Stellvertretender Direktor.
- Dr. Helena Slama, Ärztliche Direktorin.
- Philippe Rouge, Pflegedirektor.



Kontinuierliche Verbesserung

Wir konkretisieren unser Engagement, indem wir die medizinische Attraktivität verbessern, die Ressourcen optimal einsetzen und professionell kommunizieren. Die Qualität unserer Leistungen kontrollieren wir ständig, um eine kontinuierliche Verbesserung sicherzustellen.

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 dem GNW konsolidiert. Die Jahreszahlungen (Abschreibungen und Zinsen) werden vollumfänglich vom Staat Wallis übernommen. Das Resultat von 2010 und auch 2009 beträgt CHF 0.–.

Konsolidierungsparameter**Administration und konsolidierte Einrichtungen:**

- GNW, Generaldirektion
- GNW, Alters- und Pflegeheim Gravelone (nur Bilanz)
- GNW, Spitalzentrum Oberwallis (SZO):
 - Spital Brig (inkl. PZO)
 - Spital Visp
- GNW, Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs):
 - Spital Siders
 - Klinik Sainte-Claire
 - Walliser Zentrum für Pneumologie (CVP)
 - Spital Sitten
 - Spital Martinach
- GNW, Spitalzentrum Chablais (CHC):
 - Klinik St-Amé
 - Psychiatrische Institutionen des Mittel- und Unterwallis (IPVR)
- Zentralinstitut der Walliser Spitäler (ZIWS)
- Stiftung «La Providence» in Siders

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 Hôpital du 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

CHF 0.–

Brandversicherungswerte der Sachanlagen

Gebäude: CHF 671 909 799, inkl. ZIWS
(Wert per 31.12.2010).

Waren und Einrichtungen: CHF 189 240 000, inkl. ZIWS
(Wert per 31.12.2010).

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

70 hängige Fälle. Selbstbehalt pro Fall: CHF 5 000.–.
Maximale Deckung pro Fall und Einrichtung: CHF 5 Mio.

Grössere Streitfälle

Bericht des kantonalen Finanzinspektorates zur Fakturierung von Kontrastmitteln: läuft noch, Ergebnis noch nicht bekannt.

Wesentliche Beteiligungen

Keine

Schulden gegenüber Vorsorgeeinrichtungen

Keine

Angaben über Gegenstand und Betrag von Aufwertungen

Keine

Risikomanagement

Das GNW anerkennt, dass das Risikomanagement einen integralen Teil seiner Tätigkeit darstellt. Deshalb hat es im Hinblick auf die Erreichung seiner strategischen Ziele eine allgemeine Risikopolitik definiert.

Die Direktionen haben für die Spitalzentren, die Institute und die Informatik Risikoberichte erstellt. Diese enthalten Informationen über Art und Zeithorizont der Massnahmen im Bereich des Risikomanagements.

Bericht des Revisionsorgans



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

Werter Herr Staatsratspräsident,
Werte Frau Staatsrätin, 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 2010 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 2010 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.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein dem Unternehmen und der Aufstellung der Jahresrechnung angepasstes internes Kontrollsystem, gemäss den Vorgaben des Verwaltungsrates, besteht.

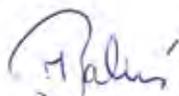
In Übereinstimmung mit Art 15 Abs. 4 der Verordnung über die Gesundheitsplanung und die Subventionierung der Krankenanstalten und -institutionen vom 19. Dezember 2007, haben wir die Verwaltung des GNW entsprechend der geltenden Gesetzgebung geprüft. Wir sind nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen 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

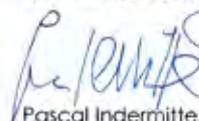


Philippe Pierroz
Zugel. Revisionsexperte
(Leitender Revisor)



Marc-André Ballestraz
Zugel. Revisionsexperte

BERATUNG, PLANUNG UND TREUHAND AG



Pascal Indermitte
Zugel. Revisor

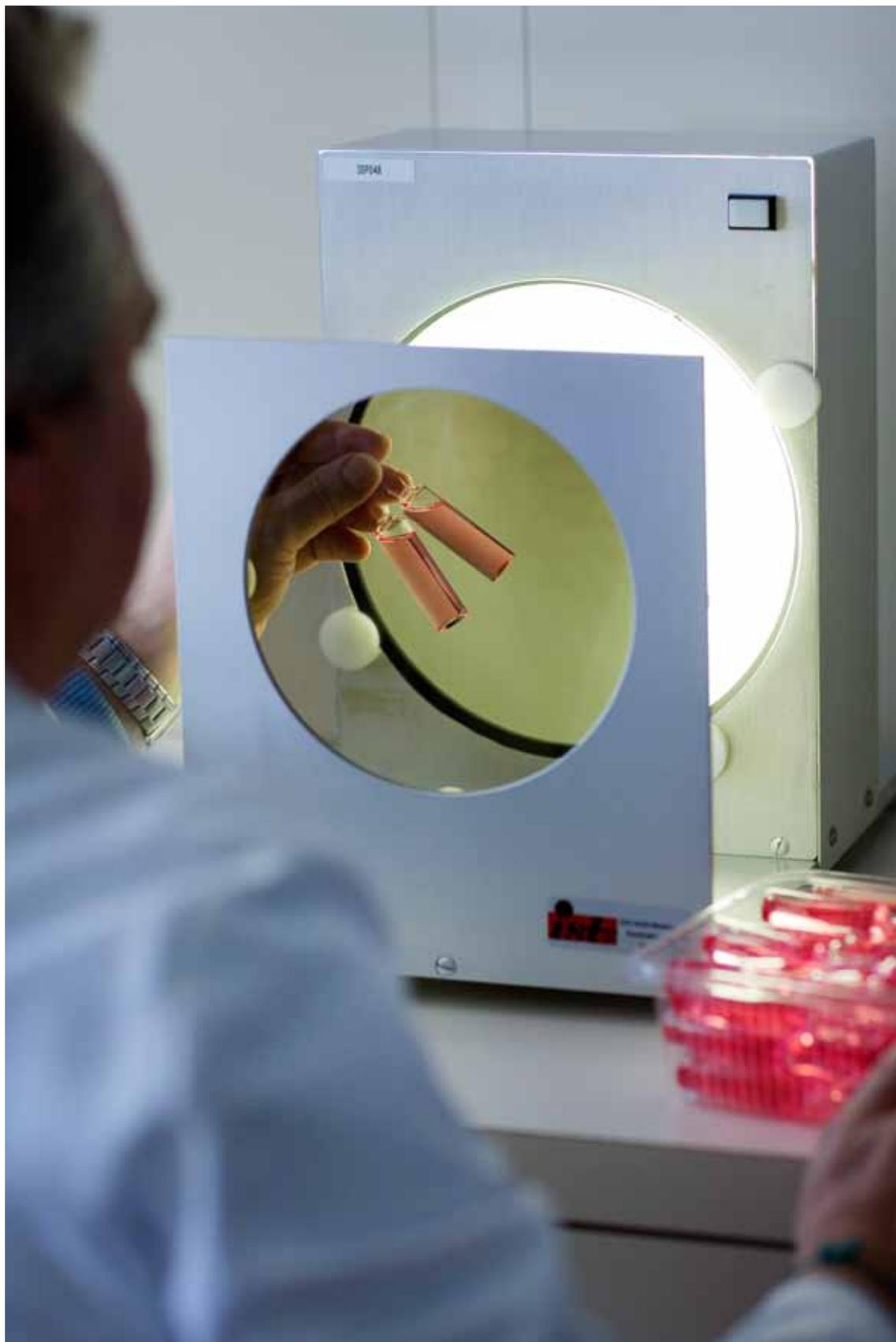


Pierre-Alain Kummer
Zugel. Revisionsexperte

Betriebsrechnung des Hôpital du Chablais ¹⁾

	2010 Rechnung	2010 Budget	2009 Rechnung
Aufwand	CHF	CHF	CHF
Löhne			
Mediziner und Akademiker	11 980 578.55	11 825 000.00	11 102 288.45
Pflegepersonal	18 788 016.45	18 750 000.00	18 026 256.85
Andere Medizinische Disziplinen	13 567 968.11	13 625 000.00	12 851 759.65
Verwaltungspersonal	3 986 389.75	3 925 000.00	3 810 085.90
Ökonomie und Hauswirtschaft	2 342 259.30	2 225 000.00	2 176 623.45
Technischer Dienst	876 019.75	950 000.00	849 992.85
Total Löhne	51 541 231.91	51 300 000.00	48 817 007.15
Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand			
Sozialleistungen	10 515 699.93	10 625 000.00	9 735 970.16
Arzthonorare	4 733 699.38	4 975 000.00	4 672 777.83
Übriger Personalaufwand	682 796.25	525 000.00	734 008.55
Total Sozialleistungen, Honorare und übriger Personalaufwand	67 473 427.47	67 425 000.00	63 959 763.69
Betriebsaufwand			
Medizinischer Bedarf	16 541 703.78	16 475 000.00	16 032 769.56
Lebensmittelaufwand	908 130.56	890 000.00	877 814.85
Haushaltsaufwand	3 132 873.73	3 150 000.00	2 996 455.90
Unterhalt und Reparaturen	1 971 092.31	2 100 000.00	2 060 098.09
Aufwand für Anlagenutzung	541 952.40	550 000.00	598 070.04
Wasser und Energie	820 649.25	700 000.00	660 235.80
Zinsaufwand	110 825.91	150 000.00	147 932.01
Verwaltungsaufwand	2 707 654.52	2 500 000.00	2 561 931.87
Entsorgungsaufwand	171 422.03	175 000.00	166 466.70
Andere Betriebsaufwände	2 023 245.52	1 650 000.00	1 651 622.74
Total Betriebsaufwand	28 929 550.01	28 340 000.00	27 753 397.56
Total Aufwand	96 402 977.48	95 765 000.00	91 713 161.25
Ertrag			
Betriebsertrag			
Erträge VS	38 521 297.76	38 395 000.00	37 534 006.40
Subventionen Kanton VS	17 931 185.06	17 625 000.00	17 186 766.20
Erträge Kanton VD	39 557 344.53	38 245 000.00	37 148 626.74
Total Betriebsertrag	96 009 827.35	94 265 000.00	91 869 399.34
Betriebsergebnis	- 393 150.13	- 1 500 000.00	156 238.09
Ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis			
Betriebsertrag Nebenbetriebe	0.00	0.00	0.00
Ergebnis SMUR	- 91 345.93	0.00	- 59 751.07
Andere ausserbetriebliche Erträge	27 174.41	0.00	- 43 880.28
Abschreibungen	0.00	0.00	0.00
Übrige Aufwände	- 500 000.00	0.00	- 39 217.48
Übrige Erträge	10 150.38	0.00	0.00
Total ausserordentliches und ausserbetriebliches Ergebnis	- 554 021.14	0.00	- 142 848.83
Ergebnis des Hôpital du Chablais	- 947 171.27	- 1 500 000.00	13 389.26

¹⁾ Zahlen unter Vorbehalt der Zustimmung der verantwortlichen Organe des Hôpital du Chablais.



Offenheit gegenüber unseren Partnern

Wir bevorzugen die Kontakte zu den verschiedenen Partnern im Gesundheitswesen und suchen die direkte Zusammenarbeit mit Universitätszentren.

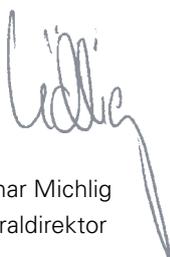
Das Jahr 2010 war geprägt von einem angespannten Umfeld und den Versuchen, das Walliser Spitalsystem zu destabilisieren. Unter diesen Voraussetzungen zeigten unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter besondere Widerstandskraft und ein ausserordentliches Engagement zum Wohle der Patienten.

Mit beispielhafter Einsatzbereitschaft meisterten sie ausserdem die Zunahme der Anzahl ambulanter und stationärer Patienten, ohne jemals bei der Qualität ihrer Arbeit Abstriche zu machen. Die gute Pflegequalität, die das Ende 2010 / Anfang 2011 durchgeführte Audit dem Spital Wallis bescheinigt, verdanken wir unserem gesamten Personal.

Unsere internen Überlegungen, die Umsetzung des neuen Gesetzes über die Krankenanstalten und -institutionen und die Ergebnisse des Audits werden uns im laufenden Jahr erlauben, die weitere Entwicklung unseres Spitals bis 2020 zu definieren und die vorgeschlagenen Verbesserungen zu realisieren. Dabei spielt der solidarische Gedanke mehr denn je eine wichtige Rolle. Wir wollen auch künftig alles für ein starkes und leistungsfähiges Spital Wallis tun.



Dr. Raymond Pernet
Verwaltungsratspräsident



Dietmar Michlig
Generaldirektor

