



August 2023  
Magazin des Spital Wallis



# Kontakt

---

## Das ideale Spital

Illustrierte Visionen von Patienten, Angehörigen und Personal.

---

## Sinn für Zusammenarbeit

Mehr Dynamik mit den Patienten.

---

## Hypnose

Patienten, die ihre Behandlung selbst gestalten.

---



Hôpital du Valais  
Spital Wallis



Adobe Stock

Väter sind während der Schwangerschaft immer mehr an der Seite der Mütter präsent und investiert (Seite 16).

## Impressum

**Kontakt** – Das Magazin des Spital Wallis. Für dieses Druckerzeugnis wurde FSC- Papier aus verantwortungsvoller Waldwirtschaft verwendet.

**Herausgeber** Spital Wallis  
Generaldirektion, Abteilung  
Kommunikation, 1950 Sitten

**Publikationsverantwortlicher**  
Joakim Faiss

**Redaktion** Célia Clavien, Diana Dax,  
Joakim Faiss, Francesca Genini-  
Ongaro, Sandrine Giroud, Sévrine  
Monnay, Nadine Tacchini-Jacquier.

**Bilder** Mathilde Bonnet, Célia  
Clavien, Diana Dax, Joakim Faiss,  
Francesca Genini-Ongaro, Keystone/  
Jean-Christophe Bott, Sedrik  
Nemeth, Igor Paratte, Pécub, Arnaud  
Pellissier, Adobe Stock.

**Druck** Schoechli SA, Siders  
**Elektronische Ausgabe**  
[www.spitalvs.ch/kontakt-mag](http://www.spitalvs.ch/kontakt-mag)

# Inhalt

<b>News in Kürze</b>	4
<b>Ein Kulturwechsel für eine Dynamik der Zusammenarbeit</b>	6
<b>Mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten</b>	10
<b>Welches ist Ihr ideales Spital?</b>	13
<b>Väter in der Schwangerschaft immer präsenter</b>	16
<b>Kampagne: «Was ist für Sie wichtig?»</b>	19
<b>Herzinsuffizienz verstehen und besser mit ihr umgehen</b>	22
<b>Patientenforum: Ein Spital, das seit 2014 zuhört</b>	24
<b>Hypnose: sich vertrauensvoll hingeben</b>	22
<b>Humor: Igor Parattes Blick auf die Aktualität</b>	38

Titelbild: Plakat der Wanderausstellung «Das ideale Spital » von Pécub.



## Sinn, bist du da?



Joakim Faiss  
Publikationsverantwortlicher

.....

Im Jahr 2018 bestimmte das Spital Wallis in seiner strategischen Vision den «Sinn für Zusammenarbeit» zu einem der fünf Grundwerte der Institution. Dieser Wert gibt den Fachpersonen den Auftrag, ihre Kompetenzen mit Bezug auf die fachlichen und institutionellen Werte einzig und allein für die Patientenversorgung einzusetzen und gleichzeitig für die Qualität, die Sicherheit und den Schutz ihrer Patientinnen und Patienten zu sorgen.

Ärzte, Gesundheitsfachpersonen und andere Mitglieder des Personals werden eingeladen, sich in einer kollaborativen und abgesprochenen zwischenmenschlichen Dynamik mit anderen Fachpersonen, die Patientin/den Patienten und ihre Angehörigen einzusetzen, um die Übereinstimmung ihrer Handlungen mit einem kohärenten therapeutischen Behandlungspfad zu gewährleisten.

«Wenn man von kollaborativer Arbeit spricht, denkt man in erster Linie an die Partnerschaft zwischen Fachpersonen, allerdings unter Einbezug des Patienten», ruft Prof. Eric Bonvin auf Seite 6 in Erinnerung. «Der Patient muss einbezogen werden, da nur er wirklich sagen kann, ob ihm eine Behandlung zusagt oder nicht.»

Dieser Ansatz geht weit über eine einfache Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen hinaus. Diese ist natürlich unverzichtbar, aber sie allein genügt nicht. Und die neue Vorgehensweise nimmt innerhalb des Spital Wallis allmählich Form an. Diese Ausgabe ist ausschliesslich der kollaborativen Arbeit und dem Sinn für Zusammenarbeit gewidmet und enthält zahlreiche Beispiele dieser Art.

Das Spektrum ist breit und reicht vom «Lean Management» (Seite 10), das zusätzliche Zeit für die Patientinnen und Patienten ermöglicht, bis zur medizinischen Hypnose (Seite 30), die vielleicht das letzte Stadium des Vertrauens und der Zusammenarbeit mit einem Patienten darstellt, der zu einem echten Akteur seiner Versorgung geworden ist.

Der Sinn für Zusammenarbeit scheint im Spital Wallis bereits gut verankert zu sein. Mit der Hilfe aller Beteiligten ermöglicht er vielleicht, sich dem von den Patientinnen und Patienten gewünschten idealen Spital anzunähern (Seite 13), das von Pécub in Bilder umgesetzt worden ist.

Gute Lektüre!

.....

### Emilie Praz zum Mitglied des Verwaltungsrats des Spital Wallis ernannt

Der Staatsrat hat Emilie Praz zum Mitglied des Verwaltungsrats des Spital Wallis ernannt. Sie ist Anwältin in der Kanzlei Kellerhals Carrard in Sitten und trat ihr Amt am 1. Mai 2023 an.



Emilie Praz ist in Sitten wohnhaft und besitzt ein Anwaltspatent sowie einen Master in Rechtswissenschaften mit Schwerpunkt Kriminalität der Universität Lausanne. Seit 2014 arbeitet sie als Anwältin in der Kanzlei Kellerhals Carrard in Sitten und seit 2018 als Senior Associate. Sie hat ihr Amt am 1. Mai angetreten und die im Zentralwallis tätige Anwältin Mylène Cina ersetzt.

Emilie Praz wird ihre juristischen Fachkenntnisse in den Verwaltungsrat einbringen, in dem, wie im Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) vorgesehen, die medizinischen Berufe, die Patienten sowie die drei Regionen des Kantons vertreten sind.

Bis Ende 2023 erfolgt die Ernennung der Mitglieder des Verwaltungsrats des Spital Wallis für die Amtsperiode 2024-2027 durch die Walliser Regierung.

### Seit 2015 wurden 4500 Comics für hospitalisierte Kinder in Sitten und Visp verschenkt



Seit 2015 bietet der Verein Operation Boule à Zéro den Kindern und jungen Patientinnen und Patienten des Spital Wallis einen Moment der Entspannung und Flucht aus dem Alltag, indem er Comics aus der Serie «Boule à Zéro» verteilt.

Dank der Unterstützung der Raiffeisenbank Sitten und

Region und der Groupe Mutuel konnten dieses Jahr 500 Comics an die Institution verschenkt werden, 300 an die Kinderabteilung in Sitten und 200 an die Kinderabteilung in Visp. Dieser Comic des Zeichners Serge Ernst und des Drehbuchautors Zidrou erzählt mit viel Humor und Zärtlichkeit vom Alltag eines kleinen Mädchens, das an einer schweren Krankheit leidet und an Spitalaufenthalte gewöhnt ist.

Die zwischen Leichtigkeit und Ernsthaftigkeit angesiedelten, nuancenreichen und feinfühligten Bilder ermöglichen es, bei jungen Patienten das Leiden auf spielerische Art und Weise zu thematisieren. Ein einfaches und wirksames Konzept, das von den Kindern, aber auch vom Personal der Pädiatrieabteilung sehr geschätzt wird.

### Neue Virtual-Reality-Masken in der Pädiatrie



Seit Anfang Mai können Kinder, die in Sitten hospitalisiert sind, 3D-Brillen benutzen, um sich während ihres Spitalaufenthalts zu entspannen oder abzulenken.

Diese Initiative wurde dank des Beitrags von Périne Vouillamoz, die für ihren Kampf gegen Mukoviszidose zum ValaiStar 2021 gewählt wurde, möglich. Sie hat beschlossen, sich am Kauf der Virtual-Reality-Masken zu beteiligen, indem sie ihren Preis in eine Spende an die Abteilung für Pädiatrie umwandelte. «Als Mutter eines Kindes mit einer chronischen Krankheit weiss ich genau, wie lang einem die Stunden im Spital vorkommen können», sagt Périne Vouillamoz.

Die virtuelle Realität ermöglicht es den kleinen Patienten, ihrem Spitalzimmer auf spielerische Weise zu entfliehen. Dies trägt dazu bei, sie zu beruhigen, indem es ihre Angst und ihre Schmerzen verringert.

### Eröffnung des Ambulanten Zentrums in Visp

Das Spitalzentrum Oberwallis (SZO) eröffnete anfangs Mai sein Ambulantes Zentrum im Centerpark in Visp. Die Oberwalliser Bevölkerung verfügt damit über ein modernes ambulantes Versorgungsangebot in den Bereichen Gynäkologie und Geburtshilfe, Orthopädie, Chirurgie, Pädiatrie und Radiologie unter einem Dach im Herzen von Visp.

Das SZO hat drei Millionen Franken für das zeitgemässe ambulante Zentrum investiert, das heisst für Patientinnen und Patienten, die kein Spitalbett resp. keinen Spitalaufenthalt benötigen. «Medizinische und technologische Entwicklungen erlauben es heute ambulant zu versorgen», bekräftigt Dr. Hugo Burgener, Direktor des SZO, die Wahl.

«Wir nutzen diese Möglichkeit, um einerseits den Patientenkomfort zu erhöhen, indem ein breites Angebot an Spezialsprechstunden oder Abklärungen nicht im Spital, sondern in zentraler Lage, leicht zugänglich für die Oberwalliser Bevölkerung verfügbar ist. Andererseits erlaubt die Trennung von stationärer und ambulanter Versorgung mehr Effizienz und Patientennähe. Die Optimierung der Abläufe fällt aber nicht nur wirtschaftlich ins Gewicht, sie ist ein Mehrwert für die Fachspezialisten, die zuweisenden Hausärzte und wiederum die Patientinnen und Patienten, die u.a. von kürzeren Wartezeiten profitieren.»



Das ambulante Zentrum des Spitalzentrums Oberwallis (SZO) im Centerpark in Visp wurde am 26. April eingeweiht. Von links: Niklaus Furger, Gemeindepräsident Visp, Mathias Reynard, Staatsrat, Pascal Strupler, Verwaltungsratspräsident des Spital Wallis, Dr. Hugo Burgener, Direktor Spitalzentrum Oberwallis.

### Ein zweisprachiges Spital für eine bessere Verständigung

Das Spital Wallis übt seine Tätigkeit in einem zweisprachigen Kanton aus. Jedes Jahr nimmt es in Sitten über 700 Personen aus dem Oberwallis auf. Seit zehn Jahren setzt sich das Spital Wallis für eine bessere Betreuung der deutschsprachigen Patientinnen und Patienten aus dem Oberwallis ein. Dazu steht am Standort Sitten jeden Tag ein Team von fünf zweisprachigen Pflegefachfrauen im Einsatz, um die Verständigung zwischen dem medizinischen Personal und den Patientinnen und Patienten sicherzustellen.



Der Empfang von deutschsprachigen Patientinnen und Patienten in ihrer Muttersprache trägt viel dazu bei, dass sie sich verstanden und sicher fühlen. In der Pflege ist die Kommunikation von entscheidender Bedeutung. Es ist deshalb wichtig, dass sich die Patientinnen und Patienten wohl fühlen und dass sie ihre Anliegen in ihrer Muttersprache ausdrücken können. «Nach Möglichkeit betreut dieselbe Pflegefachfrau eine Patientin oder einen Patienten während des gesamten Spitalaufenthalts, von der präoperativen Untersuchung bis zur postoperativen Kontrolle», erläutert Asja Fenton, Stationsleiterin Pflege und Leiterin der zweisprachigen Sprachassistentinnen.

Im Jahr 2013 wurde im Spital Wallis die erste Stelle für eine Sprachassistentin geschaffen. Zehn Jahre später betreuen fünf Sprachassistentinnen im Binom 7 Tage pro Woche die deutschsprachigen Patientinnen und Patienten, die im Spital Wallis versorgt werden. Aufgrund der Entwicklung der Tätigkeit in allen Sektoren, insbesondere im ambulanten Bereich, betreut jede Sprachassistentin durchschnittlich zehn bis fünfzehn Patientinnen und Patienten pro Tag.

# Ein Kulturwechsel für eine Dynamik der Zusammenarbeit mit den Patienten.

Der Sinn für Zusammenarbeit ist einer der fünf Werte der strategischen Vision des Spital Wallis. Es verpflichtet sich damit zu einer kollaborativen Beziehungsdynamik, die mit den übrigen Fachpersonen, den Patienten und ihren Angehörigen abgesprochen ist, um die Übereinstimmung ihrer Handlungen mit einem kohärenten therapeutischen Behandlungspfad zu gewährleisten. Gespräch mit Eric Bonvin, Generaldirektor der Institution, über dieses Versprechen einer kollaborativen Arbeitskultur.

**Was versteht man genau unter «kollaborativer Arbeitskultur»? Ist es nicht selbstverständlich, dass man den Patienten anhört?**

Vorerst ist zu erwähnen, dass die kollaborative Arbeit eine Massnahme darstellt, mit der gleichzeitig die Qualität und Wirksamkeit der Behandlung für den Patienten, die Gesundheit am Arbeitsplatz für die Gesundheitsfachpersonen und die Wirtschaftlichkeit verbessert werden können, ohne bedeutende Investitionen tätigen zu müssen. Das ist also das Wunderrezept (lacht).

Im Ernst, wenn man von kollaborativer Arbeit spricht, geht es vorerst um die Partnerschaft zwischen Fachpersonen, allerdings unter Einbezug des Patienten. Dieser muss involviert werden, da nur er wirklich sagen kann, ob ihm eine Behandlung zusagt oder nicht. Man kann das nicht einfach mit einer Röntgenaufnahme überprüfen ... Damit wird zwar die Wirkung auf die Erkrankung ersichtlich, aber der Einzige, der uns sagen kann, ob ihm das passt oder nicht, ist wirklich der Patient. Eine Behandlung sagt dem Patienten zu, wenn er mit den vorgeschlagenen Behandlungen und seiner Erkrankung «zurechtkommt». Und «zurechtkommen» bedeutet, einverstanden sein, Linderung verspüren. Diese Elemente sind nicht messbar, da sie nur wahrgenommen, empfunden und gefühlt werden. Und nur der Patient kann sich dazu äussern. Wenn man diese Dimension vergisst, ist die Versorgung nicht wirksam.

Technisch gesehen kann eine Patientenversorgung perfekt sein. Man kann eine Krankheit behandeln. Aber wenn der Patient keine Linderung verspürt, wenn er sich mit dieser Versorgung nicht wohl fühlt, wird die Behandlung nicht wirksam sein.

**Wir leben in einer Zeit, in der alles messbar sein muss. Ausserdem wird auch nur das bezahlt, was messbar ist.**

**Wie kann man in einem solchen System eine vermehrte Zusammenarbeit fördern?**

Es gibt zwei Missverständnisse, die man klären muss. Das erste betrifft die Qualität, die in unserer modernen Welt auf zwei Arten definiert wird. Vorerst ist da die traditionelle Definition, die besagt, dass die Qualität nicht messbar ist. Sie wird wahrgenommen und empfunden, kann jedoch nicht gemessen werden. Aber in der heutigen medizinischen Sprache geht es nicht um diese Definition.

Heute benutzt man eine andere Definition der Qualität, die aus der Industrie stammt. Und diese Definition besagt, dass Qualität das Kriterium oder das Mass eines gut hergestellten Produkts ist: «Ich nehme einen Gegenstand und schaue, ob er gut gemacht ist». Und an diese «Qualität» denkt man heute, wenn man von Labels oder anderen Qualitätskriterien spricht.

**«Unter «Qualität» versteht der Patient die nicht messbare und subjektive Dimension. Die ihm gegenüberstehenden Fachpersonen jedoch sprechen immer von der gemessenen Qualität.»**

Es besteht da also ein grosses Missverständnis. Wenn der Patient von Qualität spricht, meint er damit die Qualität der zwischenmenschlichen Beziehung, seine Empfindung, die Art, wie er diese Beziehung wahrnimmt ... Wenn seine Erkrankung behandelt wird und er von «Qualität» sprechen hört, versteht er darunter die nicht messbare und subjektive Dimension. Die ihm gegenüberstehenden Fachpersonen jedoch sprechen immer von der gemessenen Qualität.

Diese beiden Vorstellungen sind nicht unvereinbar, aber sie müssen heute zusammengebracht werden: Es braucht die menschliche Qualität und die «industrielle» Qualität.

**Und das zweite Missverständnis?**

Es betrifft die Wirksamkeit. Wenn man von der Wirksamkeit einer Behandlung spricht, wird diese immer an der Erkrankung überprüft: Man nimmt den Zeugen einer Erkrankung, zum Beispiel Zellen, und man überprüft,



Sedrik Nemeth

Eric Bonvin, Generaldirektor des Spital Wallis: «Wenn man von kollaborativer Arbeit spricht, geht es vorerst um die Partnerschaft zwischen Fachpersonen, allerdings unter Einbezug des Patienten.»

ob eine medikamentöse oder eine andere Behandlung auf diese Zellen einwirkt. Es ist diese Wirksamkeit, von der man immer spricht. Aber dabei geht es nie um die Auswirkung auf die kranke Person. Oft heisst es: «Das ist ein Placeboeffekt», und die Angelegenheit ist erledigt. Und auch hier bin ich der Ansicht, dass die beiden Definitionen nicht unvereinbar sind. Sie müssen sich ergänzen. Es muss eine Wirkung auf die Erkrankung bestehen, aber es muss auch ein positiver Effekt der Linderung, also eine Auswirkung auf die kranke Person selbst, vorliegen. Man muss die beiden Definitionen zusammenbringen.

### **Man sollte also die Subjektivität des Patienten besser berücksichtigen ...**

Ja, denn die aktuelle Medizin macht zwar mit ihrem rationalen Vorgehen vieles möglich. Sie macht die Dinge verständlich, um auf sie einzuwirken. Man befindet sich hier im Reduktionismus und man teilt alles bis ins Detail auf. Die Dinge werden auseinandergenommen, um zu sehen, was sich im Inneren abspielt. Nehmen wir zum Beispiel die Strahlentherapie, die äusserst präzise auf die Zellen einwirkt. Das ist interessant. Aber dabei wird immer das Gesamte und der Träger der Erkrankung ausgeschlossen. Rationalismus und Reduktionismus schliessen definitionsgemäss den

Zusammenhang und die Subjektivität des Patienten aus. Man muss den Rationalismus heute nicht über Bord werfen, aber ihn ausweiten. Deshalb bin ich der Ansicht, dass man eine Medizin mit Placeboeffekt anstreben muss.

**Sie sagen, dass man «den Rationalismus ausweiten» muss. Auf welche Art und Weise?**

Durch einen «kollaborativen» Ansatz, der den Patienten als Menschen und Partner einbezieht. Der Patient ist nicht nur Träger einer Krankheit, er ist auch derjenige, der die Krankheit spürt. Und wenn man den Patienten mit seinem Empfinden als kranke und behandelte Person in das Geschehen einbezieht, wird er auch seinen Teil zur Genesung beitragen. Sein wichtiger Anteil besteht darin, sich besser zu fühlen, etwas dafür zu tun, dass es ihm besser geht, und eben diese Wirksamkeit zu erzielen. Und das kann nur der Patient tun. Man muss ihn deshalb anhören, damit er als Teil der Behandlung dabei sein kann. Er kann nicht einfach sagen: «Hier bin ich und ich übergebe Ihnen meine Krankheit. Kommen Sie damit klar!»

**Wäre das für den Patienten nicht komfortabler? Sich auf die Spezialisten zu verlassen ...**

Es ist auf eine gewisse Weise komfortabler. Aber eines muss klar sein. Der Patient wird einverstanden sein, wenn er wirklich volles Vertrauen hat und überzeugt ist, dass sein Leiden gelindert wird. Es ist auf jeden Fall der Patient, der seine Versorgung bewilligt. Man kann niemanden gegen seinen Willen und ohne sein Wissen versorgen. Er muss also die Behandlung akzeptieren und sagen: «OK, ich vertraue Ihnen». Dieses Vertrauen ist sehr wichtig, da sich der Patient irgendwie «hingibt». Und dieses Vertrauen muss man gewinnen. Wenn man von Zusammenarbeit spricht, muss man also diese subjektive Dimension, das Empfinden des Patienten, seine Wesensart, integrieren ...

**Dabei scheint diese Zusammenarbeit manchmal zu fehlen...**

Ja, diese Kultur der Zusammenarbeit ist nicht einfach umzusetzen, da unser System auf einer anderen Grundlage beruht. Es basiert auf der Konkurrenz und auf dem Wettbewerb. Heute befinden wir uns in einem Marktsystem, in dem man der Ansicht ist, dass auf der Grundlage des Wettbewerbs durch die Verbesserung der Qualität auch die Wirkung verbessert wird. Und das funktioniert nicht.

**Weshalb funktioniert dieser Wettbewerb nicht?**

Nehmen wir das Beispiel eines Operationstrakts: Wenn sich die Personen in einer Wettbewerbssituation befinden, werden sie nicht kommunizieren und auch keine wichtigen Informationen austauschen. Wenn es zwischen den Teams, die einen Patienten betreuen, zu Konflikten oder einem Wettbewerb kommt, werden gewisse Informationen verlorengehen. Der Patient weiss nicht, wo er sich befindet und seine Versorgung ist aufgeteilt. Der Wettbewerb ist Gift für unser System. Er verhindert die notwendige Transparenz und schadet der Patientensicherheit sowie der globalen Qualität der Versorgung. Das ist ein Problem, aber so sind die Grundlagen unserer Kultur, in der wir uns weiterentwickeln.

**Ist dieser Wettbewerb nicht vor allem auch ein Wettbewerb zwischen Teams und zwischen Institutionen?**

Absolut, er kommt auf allen Ebenen vor. Ausserdem führt dieser Wettbewerb auf der Ebene der Institutionen zu einem Leistungsschutz. Heute wird geschätzt, dass einer von fünf Eingriffen und eine von fünf Leistungen unnötig sind. Man führt den Eingriff durch und erbringt die Leistung, weil man produktiv und wettbewerbsfähig sein muss. Da es sich aber um unnötige Eingriffe und Leistungen handelt, schaden sie dem Patienten. Wenn mir der Bauch ohne Grund aufgeschnitten wird, ist das nicht gerade fantastisch ... Es handelt sich um ein riesiges Problem auf allen Ebenen.

Ein anderes Problem dieses Systems ist das schwierige Arbeitsklima. Die Mitarbeitenden beklagen oft einen Sinnverlust. Wenn man nur arbeitet, um «eine Leistung zu liefern» und wettbewerbsfähig zu bleiben, ist das schwer zu ertragen. Das führt vor allem zu einer ständigen Rivalität und zu einem Klima, das die Mitarbeitenden ermüdet. Damit haben wir heute ein richtiges Problem. Die Mitarbeitenden sind erschöpft.

**Leiden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch unter dem Gefühl einer ständigen Kontrolle?**

Ja. Man sah das zum Beispiel während der Covid-19-Pandemie, auch wenn man es bereits vorher wusste: Die Teams mit einem kollaborativen Ansatz hatten weniger das Gefühl der Erschöpfung als die Teams, in denen das Klima angespannter war und die sich unter Druck befanden.

.....



### **Welche Möglichkeiten gibt es, um diese Veränderung in Richtung vermehrter Zusammenarbeit umzusetzen?**

Es ist eine Veränderung, die nicht viel kostet und die allen zur Verfügung steht. Aber sie ist wahrscheinlich schwierig umzusetzen, da es sich um eine Frage der Kultur handelt. Das braucht also Zeit. Im Spital Wallis arbeiten wir bereits rund zehn Jahre daran. Allmählich sind Veränderungen festzustellen, aber wir müssen auf diesem Weg noch etwas weitergehen.

### **Das Spital Wallis kann aber auch nicht allein an diesem Kulturwechsel arbeiten ...**

Nein, diese Frage ist auch schon auf nationaler Ebene behandelt worden. Seit rund zehn Jahren rufen die Hochschulen und Universitäten zur Interprofessionalität auf. Die verschiedenen Berufe sollen lernen, zusammenzuarbeiten. Auch wenn das Ziel noch nicht erreicht ist, haben wir heute eine erste Generation von Studentinnen und Studenten, die für diese Interprofessionalität sensibilisiert worden sind.

**«Eine Maschine kann etwas reparieren, aber sie kann keinem Patienten Linderung verschaffen. Dazu braucht es einen Menschen.»**

Wir hoffen, und es ist vorgesehen, dass diese Studentinnen und Studenten die letzte Phase des Prozesses umsetzen, wenn sie ihre Berufskarriere in Angriff nehmen. Es handelt sich dabei um die kollaborative Dimension, die den Patienten einbezieht. Auf nationaler Ebene besteht das Ziel darin, die Fachpersonen für die notwendige Zusammenarbeit zu sensibilisieren, damit sie bereits zu Beginn ihrer klinischen Tätigkeit den Patienten als Partner integrieren.

Auch die Institutionen müssen an diesem Kulturwechsel arbeiten. Das Spital Wallis hat die Aufgabe, diese Gelegenheit zu nutzen und die verschiedenen Glieder der Kette zusammenzuführen. Ich bin überzeugt, dass dieser Ansatz für die Institution eine grosse Bedeutung hat. Deshalb haben wir den «Sinn für Zusammenarbeit» zu

einem Kardinalwert des Spital Wallis bestimmt.

### **Diese zunehmende Integration der Patienten wird im Spital Wallis, insbesondere über die Patientenverbände, allmählich sichtbar und fühlbar. Aber haben gewisse Berufe nicht das Gefühl, etwas an Macht zu verlieren, so wie es früher mit dem Dorfpfarrer, dem Lehrer und dem Gemeindepräsident der Fall war?**

Ja, das ist richtig. Das waren Personen, die Wissen besaßen und Macht hatten. Aber heute haben sie dieses Wissen nicht mehr. Das ist ebenfalls eine grosse Herausforderung. Man sagt nicht mehr: «Ich gehe zu einem Fachmann, weil er der Einzige ist, der weiss, wie es geht.» Im Allgemeinen weiss man mehr als er. Und mit Chat GPT wird es noch schlimmer ... Der Wert einer Fachperson besteht also nicht mehr ausschliesslich im Wissen.

Heute ist bei einer Begegnung mit einer Fachperson der menschliche Wert wichtig. Deshalb ist die menschliche Qualität, die menschliche Wirksamkeit massgebend. Alles andere kann von Maschinen übernommen werden. Eine Maschine kann also etwas reparieren, aber sie kann keinem Patienten Linderung verschaffen. Dazu braucht es einen Menschen. Und das ist es, was alle Gesundheitsfachpersonen, einschliesslich der Ärzteschaft, tun können.

### **Es ist also im menschlichen Körper nicht alles so «mechanisch», wie man meinen könnte?**

Das ist tatsächlich noch eine andere Art von Missverständnis. Seit dem XVI.-XVII. Jahrhundert ging man von der Idee aus, dass die Krankheiten die Ursache des menschlichen Leidens sind. Man war der Ansicht, dass mit dem Ausmerzen der Krankheiten, wie es das Projekt der WHO vorsieht, auch das Leiden verschwinden würde. Mit dem Ausdruck «Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit» lancierte man ein grosses Projekt zum Auslöschen der Krankheiten. Man sieht, dass das nicht unbedingt funktioniert ... Abgesehen davon ist es richtig, sich mit den Krankheiten zu befassen und diesbezüglich macht die Medizin ihre Sache sehr gut. Aber sie erreicht jetzt ein eher kontraproduktives Stadium, in dem sie praktisch gleichviele Krankheiten produziert, wie sie versorgt.

**Gespräch geführt von Joakim Faiss**

## Dank Lean Management mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten.



Joakim Faliss

Auf dem Patienten-Dashboard hat der Patient nicht nur alle wichtigen Informationen, sondern kann auch seine Fragen eintragen.

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

Lean ist ein Managementsystem, welches im Gesundheitswesen zunehmende Popularität und Akzeptanz genießt. Es gibt mehrere Gründe für den Erfolg der Lean-Denkweise im Spital. Neben der Tatsache, dass dadurch sowohl ein Mehrwert für Patienten und Mitarbeitende generiert werden kann, basiert der Lean Transformationsprozess auf zwei Grundhaltungen: dem Respekt für den Einzelnen und einer Kultur der kontinuierlichen Verbesserung.

Besser bedeutet jedoch manchmal radikal anders. Die Einführung einer Lean Klinikorganisation und Lean Bettenstation entspricht einem System- und Strukturwandel. Grundsätzlich ist das Credo des Lean Transformationsprozesses, dass durch die Eliminierung von «Verschwendung» mehr Zeit für den Patienten resp. die Patientin gewonnen wird. Die zu behandelnden Menschen sind aber nicht nur im Zentrum der Gesundheitsversorgung, sondern werden auch aktiv in die interprofessionelle Arbeit einbezogen.

In der Zeitspanne von 2020 bis 2022 wurden mit den Umsetzungen der Lean Philosophie in den Kliniken Orthopädie und Chirurgie erste positive Erkenntnisse gewonnen: 17-30 % mehr Zeit am Patientenbett. Nun gehts progressiv weiter: Nach der Einführung 2022-23 in der Klinik Frau-Kind folgen die weiteren Kliniken des SZO.  
**Diana Dax**

### Der «Huddle», wie beim American Football

«Der Begriff Huddle kommt vom American Football», so **Aniouta Liechti**, Physiotherapeutin am SZO. «Es geht um den Moment, wo die Mannschaft zusammenkommt und die Strategie für die kommende Spielzeit bespricht. Das Huddle im SZO umfasst täglich zwei interdisziplinäre Treffen, in denen Ärzte, Pflege, Physiotherapie und Reinigungskräfte das Wichtigste des Tages besprechen. Unter anderem ein Austritt, eine Notoperation oder ein kurzfristiger Austritt. Informationen, die für alle Berufe wichtig sind. Das Huddle dient der Tagesplanung, der Risikoerkennung und einer effizienten interdisziplinären Zusammenarbeit und dauert maximal 7 Minuten.»



### Stündliche Kurzbesprechung beim Flowboard

Das Flowboard dient der Nivellierung und Angabe der Auslastung der Zone auf der Station. Diese wird durch farbige Fähnchen signalisiert. Die 3-minütige Kurzbesprechung findet stündlich statt.

«Das Ziel ist es, die Arbeit der nächsten Stunde zu besprechen», erklärt **Natascha Schmid**, Pflegeexpertin am SZO. «Die Teilnehmenden erklären kurz die Aufgaben der nächsten Stunde. Brauche ich Hilfe oder habe ich eine Frage?»



### Das Patientenboard jederzeit verfügbar

«Mittels des Patientenboards soll der Patient alle wichtigen Informationen zeitnah zur Verfügung haben», so **Franziska Imstepf**, Pflegeexpertin am SZO.

«Wir aktualisieren es fortlaufend. Beim Eintritt füllen wir das Board gemeinsam mit dem Patienten aus. Der Patient und seine Angehörigen haben auch die Möglichkeit, selber Fragen aufzuschreiben.» René Nanzer, ein ehemaliger Patient, lobt dieses Instrument, das «es mir ermöglicht, zu wissen, wer sich um mich kümmert, was getan wurde und meine eigenen Ziele zu formulieren».



Fotos Joakim Faiss



Sehen Sie sich die sechs vollständigen Erfahrungsberichte an:  
<https://blog.hopitalvs.ch/lean-management/?lang=de>



### Messbare Erfolge

«Das Lean-System ist ein interdisziplinäres Instrument, um Prozesse zu optimieren und die Sicherheit und Qualität der Pflege durch gemeinsam festgelegte Standards zu verbessern», erklärt **Caroline Berchtold**, Pflegeexpertin und Projektverantwortliche Lean Management am SZO.

«Das Hauptziel ist es, multiprofessionelle Standards zu erarbeiten, die der Prozessoptimierung dienen. Einerseits kann so das Betreuungsteam die Arbeit effizienter planen und andererseits kann mehr Zeit für die Patienten und Angehörigen generiert werden. Messungen ergeben einen Zeitgewinn von 17-30 %, der dem Patienten und der Patientin zugutekommt.»



### Ein multiprofessioneller Weg mit allen beteiligten Berufsgruppen

«Heutzutage ist die Behandlung nicht mehr eine Oneman Show von einem Arzt oder einer Pflegefachkraft, sondern einer multiprofessioneller Behandlungspfad», so **Dr. Thomas Beck**, Chefarzt und Klinikleiter Orthopädie/Traumatologie am SZO. «Es ist wichtig, dass sämtliche Partner von Anfang an mit dabei sind, um diesen neuen Prozess zu definieren und letztendlich Schnittstellen zu definieren, um einen neuen Standardkalender im Ablauf für den Patienten festzulegen. Es geht hier um einen wahrhaftigen Kulturwandel. Man soll hellhörig und alert sein, wenn etwas nicht mehr nach Standard läuft, damit Risiken oder Abweichungen frühzeitig erkannt werden.»



### Verschlankeung der Strukturen, um mehr Zeit mit dem Patienten verbringen zu können

«Die Grundidee vom Lean Management oder Lean Hospital ist es, ein schlankes Spital mit effizienten Strukturen mit optimalen Prozessen zu haben», fasst **Kilian Ambord**, Direktor Pflege & MTT am SZO, zusammen. «Im Fokus steht der Patient, dass er sich wohl und sicher fühlt, und dass die Erwartungen ans Spital erfüllt werden. Der Patient muss spüren, dass die Leute für ihn da sind und für ihn Zeit haben und seine Erwartungen erfüllt werden. Alle Tätigkeiten die keinen direkten Einfluss auf die Versorgung haben oder überflüssig sind, sollen eliminiert werden, damit diese Zeit dem Patienten zugutekommt.»

## Was ist ein ideales Spital? Welches ist Ihr ideales Spital?

In Zusammenarbeit mit dem Verband Savoir Patient befragte das Spital Wallis seine Patientinnen und Patienten, die Begleitpersonen und Partner sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu ihrer Vision des idealen Spitals. Diese Visionen wurden vom Zeichner Pécub in Bilder umgesetzt. Seine Werke können in der Wanderausstellung «Das ideale Spital» seit Frühling 2023 an den verschiedenen Spitalstandorten entdeckt werden.

### Das ideale Spital ist ...

Ein Spital, das mir zuhört, mich respektiert, von Mensch zu Mensch mit mir spricht, mich als Partner ansieht, mich klar und verständlich informiert, mich beruhigt, mir zulächelt... Auch ein Spital, das mir Zeit schenkt, mich professionell und wohlwollend versorgt, eine optimale Betreuung sicherstellt, die Kommunikation unter Gesundheitsfachpersonen verbessert.

Schliesslich ein Spital, das mir den Zugang erleichtert, über helle und saubere Räume verfügt, mir ein ruhiges Zimmer in der Nähe anbietet, mit einer gesunden und köstlichen Ernährung meine Genesung fördert und beiträgt und in einer Naturlandschaft zur einer besänftigenden Atmosphäre beiträgt.

Das sind Ihre Antworten, die Antworten von Hunderten von Personen, Patientinnen/Patienten, Angehörigen, Begleitpersonen, Partnern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die an verschiedenen Anlässen wie Planète santé – Walliser Gesundheitsmesse 2019 kontaktiert wurden. Das Projekt steht in Zusammenhang mit der Förderung einer kollaborativen Arbeitskultur und wird gegenwärtig mit der Wanderausstellung «Das ideale Spital» fortgesetzt.

### Ein Podiumsgespräch zur Eröffnung

Der Verband Savoir Patient (ASAP), der diesbezüglich eng mit dem Spital Wallis zusammenarbeitet, sammelte und analysierte bereits über 300 Rückmeldungen auf der Grundlage eines Fragebogens. Gemäss Angela Grezet-Bento de Carvalho, Direktorin des ASAP, «tauchen vor allem drei Themen auf, die zum Wohlergehen der Patientinnen/Patienten und ihrer Angehörigen beitragen könnten: die Beziehung zwischen Patient/in und Gesundheitsfachperson, die Versorgungsqualität und die Infrastruktur/Umgebung».

Beim Podiumsgespräch im Spital Sitten anlässlich der Eröffnung der Wanderausstellung im April 2023 wurde eine Zusammenfassung dieser Analyse präsentiert, in der die



Pécub in voller Arbeit im Spital Sitten.

Erwartungen, aber auch die Ängste zum Ausdruck kamen. Die Ängste, die ein Spital hervorruft. Nur schon seine Erwähnung führt zu allerhand Befürchtungen. Angst vor der Wartezeit in der Notfallstation, vor der Diagnose, vor den Schmerzen, vor einer schlechten Versorgung, vor dem Tod, vor der Enge, vor der Nichtbeachtung, vor dem Verlust der Orientierung und Sorgen um diejenigen, welche die Orientierung verloren haben.

### Ein ständiger Einsatz

Das Spital und sein Personal sind sich dieser Ängste und Sorgen bewusst und können etwas dazu beitragen, diese zu lindern. Sie können auch für das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten sorgen und ihnen eine hohe Versorgungsqualität und eine gute Beziehung anbieten. Sowohl die Direktion als auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter setzen sich ständig für diesen Prozess ein.



5, 4, 3, 2, 1... ich habe drei Sekunden, um Ihnen alles zu erklären!



Das Unerklärliche Unerträgliche auszuhalten ist einfacher, wenn das Spital zuhört.

- Aufgrund einer gemeinsamen Reflexion und der Einführung von Empfangsrichtlinien setzt sich das Empfangs- und Aufnahmepersonal dafür ein, die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen gut aufzunehmen und respektvoll, vertrauensvoll und wohlwollend zu begleiten.
- Die Patientinnen und Patienten können auch auf die Unterstützung der Kolleginnen und Kollegen des vor Kurzem eingerichteten Sozialdienstes zählen, die sie in vielen Bereichen wie Sozialversicherungen oder externe Netzwerke betreuen und beraten.

- Auch im Bereich der Notfallstationen wurden Massnahmen getroffen, um besser über ihren Auftrag und den Grundsatz der Triage zu informieren. Die Organisation wurde verbessert, damit die Gesundheitsfachpersonen weniger mit administrativen oder logistischen Aufgaben belastet sind und entsprechend mehr Zeit für die Versorgung zur Verfügung haben.
- Gegenwärtig laufen die Arbeiten zur Erweiterung des Spitals Sitten. Nach ihrem Abschluss werden zugänglichere, grössere, hellere und komfortablere

Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. Dieser Bau berücksichtigt die Bedürfnisse und Wünsche der Patientinnen/Patienten, des Personals und der Patientenverbände. Die Planer wenden die Empfehlungen des «Leitfadens einer guten Praxis allgemeine Zugänglichkeit im Spitalbereich» an (siehe Seite 25). Diese Richtlinien wurden gemeinsam ausgearbeitet und von der Institution vor Beginn der Bauarbeiten veröffentlicht. Die neuen Einrichtungen der bestehenden Standorte berücksichtigen diese Richtlinien ebenfalls.

«Die Integration der Vision und der Erwartungen der Nutzerinnen und Nutzer in die Planung und Entwicklung des Spitals ist für eine nachhaltige Zusammenarbeit wichtig», betont Prof. Eric Bonvin, Generaldirektor des Spital Wallis. Nach der Einführung der Interprofessionalität in den Spitälern drängte sich die Integration der kollaborativen Arbeit auf. Bei dieser Vorgehensweise werden die Patientinnen und Patienten als vollwertige Partnerinnen und Partner betrachtet. Setzen wir gemeinsam ihre Ideen und Wünsche um und nähern wir uns damit dem idealen Spital an. **Célia Clavien**



Keine Sorge, im Spital Wallis wurden wir geschult, um Sie nicht zu infizieren.



Hatten Sie eine gute Nacht?

Pécub

## Schwangerschaft: Väter immer präsenter und engagierter an der Seite der Mütter.

---



Adobe Stock

Die Rolle des Vaters bei der Geburt eines Kindes verändert sich laufend. In den letzten Jahren hat sie ständig an Bedeutung gewonnen. Die kulturellen und gesellschaftlichen Herausforderungen haben in Bezug auf die Stellung der Väter im Familienleben zu einem Wechsel der Perspektive geführt. Heute sind sie während der Schwangerschaft, der Geburt und in der Zeit danach immer häufiger an der Seite der Mütter anzutreffen. Dabei unterstützen sie nicht nur ihre Partnerin. Vielmehr spielen sie berechtigterweise ab Beginn der Schwangerschaft eine aktive und anerkannte Rolle. Obwohl noch viel zu tun bleibt, wirkt sich dieses Bewusstsein auf die Praxis der Gesundheitsfachpersonen aus.

Während Jahrhunderten waren Kinderbetreuung und Hausarbeit traditionellerweise Aufgaben der Frauen. Die patriarchalische Kultur des Westens führte dazu, dass die Männer ihr Leben und ihre Arbeit weit entfernt von der Familie verbrachten. In einem sich ständig verändernden sozialen Umfeld übernehmen die Frauen seit einigen Jahrzehnten allmählich Aufgaben im öffentlichen Raum und die Männer setzen sich vermehrt für das Familienleben ein. So entdecken sie eine neue, engagiertere und intimere Vaterrolle.

### Co-Elternschaft ab der Geburt

Die Co-Elternschaft kann nicht verordnet werden. Es handelt sich um einen Prozess, der sich schrittweise

---



gemeinsam mit den Beziehungen innerhalb der Familie entwickelt. Gemäss Sonia Baziz Boisset, Psychologin – Psychotherapeutin FSP und Präsidentin des Vereins Être coparent, ist es wichtig, die jungen Eltern ab der Geburt ihres Kindes in Richtung einer gemeinsamen Elternschaft zu begleiten. «Man muss die Eltern, die Angehörigen und die Gesundheitsfachpersonen frühzeitig für die Möglichkeiten sensibilisieren, mit denen die Familien beim Aufbau einer Co-Elternschaft unterstützt werden können.

Dazu gehören Gespräche über die mentale und emotionale Belastung sowie über die Aufteilung der Aufgaben. Oft können sich die jungen Eltern nicht vorstellen, wie stark die Ankunft eines Babys ihr Leben verändert. Ein gutes Gleichgewicht zwischen Mutter, Vater und Kind ist entscheidend für das Wohlergehen der ganzen Familie», fügt die Psychologin hinzu.

---

**« Die Väter sind heute viel häufiger anwesend und beteiligen sich an der Versorgung ihres Kindes. »**

Rui Manuel Miranda De Almeida, Pflegverantwortlicher der Abteilung Neonatologie des CHVR

---

**Aufmerksamere Gesundheitsfachpersonen**

Seit mehreren Jahren beschäftigt sich das Spital Wallis mit dem Aufbau einer kollaborativen Arbeitskultur innerhalb seiner Institutionen. In diesem Zusammenhang ändern die Patientinnen und Patienten ihren Status und werden von Empfängerinnen und Empfängern zu Partnerinnen und Partnern.

Die Fachpersonen haben die Bedeutung der Anwesenheit der Väter bei der Vorbereitung auf die Elternschaft und für das Wohlergehen des Kindes erkannt und fordern diese dazu auf, bereits zu Beginn der Schwangerschaft ihrer Partnerin eine aktive Rolle zu spielen.

Aude Juzan, Stationsleiterin Pflege der Pädiatrie im Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR), kennt diese Entwicklung. «Die Väter sind immer häufiger bei ambulanten Sprechstunden und pädiatrischen

Notfällen anwesend. Wir stellen vor Ort jeden Tag fest, dass sie Urlaub nehmen, um sich mit ihren Fragen direkt an die Fachärztinnen und Fachärzte zu wenden.»

**Eine angepasste Betreuung nach der Geburt**

Traditionellerweise waren früher die Versorgungsmodelle nach der Geburt auf die Beziehung zwischen Mutter und Kind ausgerichtet. Heute steht das Trio Mutter, Vater und Kind im Zentrum, wobei der Integration der Väter in die Versorgung nach der Geburt besondere Aufmerksamkeit geschenkt wird. Mathieu Rabu, Pflegeverantwortlicher der Abteilung Geburtshilfe des CHVR und Vater von drei Kindern, betont: «Obwohl es für die Gesundheitsfachpersonen noch Möglichkeiten zur Weiterentwicklung gibt, werden die Väter heute von den Teams der Geburtshilfe als Partner, wichtige Unterstützer und wesentliche Ressourcen betrachtet. Sie werden aufgefordert, sich bereits direkt nach der Geburt aktiv an der Versorgung und an den Tätigkeiten in Zusammenhang mit ihrem Kind zu beteiligen.»

---

**Früher waren Väter unsichtbar, heute sind sie bei Arztbesuchen und Ultraschalluntersuchungen sehr präsent und bereiten sich aktiv auf die Ankunft ihres Kindes vor.**

---

**Die Versorgung in ständiger Entwicklung**

Rui Manuel Miranda De Almeida, Pflegverantwortlicher der Abteilung Neonatologie des CHVR, hat sowohl in Portugal als auch in der Schweiz in Neonatologieabteilungen gearbeitet und die Entwicklung der Berufspraxis im Verlauf der Jahre beobachtet. «Die Väter sind heute viel häufiger anwesend und beteiligen sich an der Versorgung ihres Kindes. Sie sind zu eigentlichen "Caregivers" geworden und ihre Interaktion mit den Gesundheitsfachpersonen wird immer wichtiger. Als Pflegefachmann in Neonatologie und als Vater bin ich von der Bedeutung dieser Veränderung überzeugt und ich bin stolz, Teil dieses Berufs zu sein, der sich in ständiger Entwicklung befindet», erläutert er. «Als Eltern können wir manchmal Fehler machen. Es ist jedoch

entscheidend, dass wir aus diesen Fehlern lernen. Als Gesundheitsfachpersonen müssen wir uns an die Entwicklung der Versorgungspraxis anpassen, damit wir die Eltern besser in ihrer Rolle unterstützen können», fügt Mathieu Rabu, Pflegeverantwortlicher der Abteilung Geburtshilfe des CHVR, hinzu.

### Die Bedeutung des Vaterschaftsurlaubs

Der Vaterschaftsurlaub spielt bei der Integration der Väter in die Versorgung nach der Geburt eine wichtige Rolle. «Die Väter können in den ersten Tagen nach der Geburt bei ihrem Kind sein. Dieser Umstand kann die Familiendynamik verändern und den Übergang zu diesem neuen Lebensabschnitt erleichtern. Wir stellen auch fest, dass sich die Aufenthaltsdauer im Spital verkürzt hat», betont Mathieu Rabu. **Francesca Genini-Ongaro**

### Nützliche Links:

- [www.maenner.ch](http://www.maenner.ch)
- [www.etre-coparent.ch](http://www.etre-coparent.ch)
- [www.santepsy.ch](http://www.santepsy.ch)

### «Papas en Suisse»

Seit mehreren Jahren beschäftigt sich das Spital Wallis mit dem Aufbau und der Entwicklung einer kollaborativen Arbeitskultur innerhalb seiner Institutionen. Zusätzlich zur interprofessionellen und interinstitutionellen Zusammenarbeit geht es darum, die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen einzubeziehen, da die meisten von ihnen innerhalb des Gesundheitssystems eine aktive Rolle spielen und sich an den Entscheidungen in Zusammenhang mit der Versorgung beteiligen möchten.

In diesem Sinn fand am 1. Februar 2023 die Vernissage der MenCare-Ausstellung «Papas en Suisse» statt. Im Rahmen des Patientenforums wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Verband maenner.ch und dem Verein Etre co-parent sowie mit der wertvollen Unterstützung von Psy-Gesundheit.ch eine Podiumsdiskussion zur Frage «Welche Stellung und welche Rolle für die künftigen Väter?» organisiert.

Dieser Artikel ist aus den Gesprächen der künftigen Väter und Mütter mit den Gesundheitsfachpersonen an dieser Veranstaltung entstanden.



Interview (Videobericht auf Französisch) von Gilles Crettenand, Verantwortlicher des Programms MenCare Westschweiz:  
[blog.hopitalvs.ch/papa](http://blog.hopitalvs.ch/papa)

## Was ist für Sie wichtig? «Ein Lächeln und freundliche Worte.»



Die Kinder wurden aufgefordert zeichnerisch darzustellen, was für sie im Spital wichtig war. Die Arbeit von Mathilde Bonnet (im nebenstehenden Bild mit ihrer älteren Schwester Julie) wurde prämiert.

### Den jungen Patientinnen und Patienten in der Pädiatrie des Spitals Sitten wurde eine einfache Frage gestellt: «Was ist für Dich wichtig?»

Das Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) schloss sich der Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) an, welche die internationale Kampagne «Was ist für Sie wichtig?» umsetzt und fördert. Im Zentrum der Reflexion: Der Austausch von konstruktiven und wohlwollenden Ideen «mit dem Zweck, die Werte des Patienten, seine Hoffnungen, seine Vorlieben und das, was für ihn wichtig ist, zu berücksichtigen, um gemeinsam mit ihm sein Versorgungs- oder Betreuungsprojekt zu erstellen. Eine vertrauensvolle und empathische Beziehung aufbauen», erklärt Herr Anthony Staines, Ph.D, zuständig für das Programm Patientensicherheit und Versorgungsqualität bei der FHV.

#### «Zeit und Menschlichkeit»

Im letzten Sommer bot die Abteilung Pädiatrie des Spitals Sitten den hospitalisierten Kindern und Jugendlichen die Gelegenheit, über eine Zeichnung oder einen kleinen Text ihre Bedürfnisse auszudrücken. Über 30 künstlerische Rückmeldungen gingen ein. Sie umrahmten eine Podiumsdiskussion mit Gesundheitsfachpersonen und der Öffentlichkeit. Die jungen Patienten sind wertvolle Partner,



Joakim Faiss

die spontan oder über ihre Eltern ihre Erwartungen zum Ausdruck bringen und zeigen, wie man darauf eingehen kann. Ihre Bedürfnisse sind spezifisch und variieren je nach Alter (0-16 Jahre) und pädiatrischer Erkrankung. Es ist wichtig, dass sie, unter Einhaltung der Charta des hospitalisierten Kindes, von spezialisiertem Pflegepersonal betreut werden.

### «Meine Mama bei mir haben»

Was ist für die jungen Patientinnen und Patienten bei ihrem Spitalaufenthalt wichtig? Die farbigen Zeichnungen und ihre Botschaften sind praktisch einstimmig. «Die Eltern dabei haben, von den Ärzten und Pflegefachfrauen aufmerksam behandelt werden und Erklärungen erhalten, ein gutes Essen, ...», fasst Dr. Juan Llor, Abteilungsleiter Chefarzt der Abteilung Pädiatrie des CHVR die Rückmeldungen der Kinder und Jugendlichen zusammen. «Im Vergleich zu den Erwachsenen drücken die Kinder ihre Bedürfnisse

spontaner aus. Die zwischenmenschlichen Beziehungen stehen ganz oben auf der Liste», bemerkt der Kinderarzt abschliessend.

In diesem Zusammenhang nimmt der «therapeutische Humor» in den Abteilungen Pädiatrie seit vielen Jahren eine wichtige Stellung ein. In Sitten erhalten die Kinder Besuch von den Traumdoktoren der Stiftung Théodora und in Visp von den Clowns des Vereins Clownvisite.

**Diana Dax**

### «Die Kinder wollen, dass man ihnen Aufmerksamkeit schenkt und ihnen zuhört.»

#### Dr. Juan Llor, Im Rahmen der Kampagne stellten Sie den hospitalisierten Kindern/Jugendlichen die Frage «Was ist für Euch wichtig?» Was antworteten sie darauf?

Eher überraschend ist für die Kinder wichtig, dass man ihnen Aufmerksamkeit schenkt und ihnen zuhört. Ich sage überraschend, weil man sich eine ganze Reihe von unterschiedlichen Antworten vorstellen könnte. Aber in erster Linie handelt es sich um diese zwei Elemente. Dann folgt das gute Essen im Spital (lächelt).

#### Die Pädiatrie führt für diese Kampagne im Spital ein Pilotprojekt durch. Wurden die Kinder hierzu vorher nie befragt? Was ist neu?

Es ist nicht wirklich etwas Neues, weil die Kinder ziemlich offen kommunizieren. Sie sind sehr direkt und klar. Und wenn sie irgendetwas stört oder sie etwas benötigen, sagen sie das deutlich. Es ist also effektiv nichts Neues. Neu ist hingegen, dass wir aktiv fragen. So erhalten die jungen Patientinnen und Patienten bewusst mehr Aufmerksamkeit.

#### Ist es vorgesehen, diese Bemühungen weiterzuführen oder werden sie nach der Kampagne eingestellt?

Das wird weitergehen. Ich bin der Ansicht, dass wir diese

Art von Zeichenwettbewerb regelmässig durchführen könnten. So hätten die Kinder die Möglichkeit, sich auszudrücken. Und die Gesundheitsfachpersonen würden Antworten auf ihre Fragen erhalten und könnten besser auf die Bedürfnisse eingehen.

#### Grundsätzlich geht es wohl darum, die Kinder besser zu versorgen, damit sie sich ganz einfach wohler fühlen?

Ja, genau. Wenn man ihnen zuhört - und das gilt nicht nur für die Kinder -, entwickeln sie sich besser und finden die Interaktion mit den Gesundheitsfachpersonen interessanter.

**Joakim Faiss**



Dr. Juan Llor  
Abteilungsleiter Chefarzt  
Pädiatrie  
Spitalzentrum des  
französischsprachigen  
Wallis (CHVR)

## Anthony Staines: «Nichts über mich, ohne mich.»

**Anthony Staines ist zuständig für das Programm «Patientensicherheit und Versorgungsqualität» bei der Fédération des hôpitaux vaudois. Im Herbst 2022 war er in Sitten, um die Kampagne «Was ist für Sie wichtig?» des Spital Wallis zu unterstützen. Wir nutzten die Gelegenheit, um ihm einige Fragen zu stellen ...**

### Anthony Staines, was ist für Sie wichtig?

Für mich ist wichtig, die Erfahrung einer Kampagne teilen zu können, welche die Situation für gewisse Spitäler der Fédération des hôpitaux vaudois verändert hat. Man will oft den Patienten in den Mittelpunkt stellen und mit ihm eine Partnerschaft eingehen, aber es fehlen die konkreten Mittel, um diese Partnerschaft aufzubauen. Deshalb schlossen wir uns der internationalen Kampagne «Was ist für Sie wichtig?» an. Wir nutzten diesen Satz für den Aufbau einer Partnerschaft mit den Patienten und das brachte uns viel. Wir wollten diese Erfahrung teilen und ich freute mich sehr über die Einladung des Spital Wallis.

### Lange wollte man «den Patienten in den Mittelpunkt stellen». Will man heute eher «mit» dem Patienten arbeiten?

Ja. Ich bin der Ansicht, dass man diese beiden Modelle einander nicht gegenüberstellen sollte. Aber es stimmt, dass der Slogan «Der Patient im Mittelpunkt» manchmal an seine Grenzen stösst. Alle Fachpersonen befinden sich beim Patienten und tun etwas für ihn. Gewisse Patienten fühlen sich da in der Mitte etwas allein. Sie hätten lieber, wenn man «mit ihnen» statt «für sie» arbeiten würde. Das lehnt sich an das Modell der geteilten Entscheidung an. Die Englischsprachigen benutzen dafür den Ausdruck «nothing about me without me». Nichts über mich, ohne mich. Das ist der eigentliche Sinn der Kampagne.

### Das Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis hat beschlossen, mit der Pädiatrie zu beginnen. Ist das nicht ein wenig einfach, da die Kinder sowieso gerne sprechen?

Ich glaube, man sollte gerade mit etwas Einfacherem beginnen. Da die Kinder gerne ihre Erwartungen

ausdrücken, spontan reagieren und über diese Frische verfügen, ist es von Vorteil, gerade die Pädiatrie als Pilotabteilung zu nutzen. In anderen Abteilungen begegnet man vielleicht zusätzlichen Problemen mit Fachpersonen, die denken, dass sie wissen, was für den Patienten gut ist. Als Fachperson muss man sich auch in Frage stellen können. Ich konfrontiere die Gesundheitsfachpersonen oft mit folgender «Challenge»: «Denken Sie an drei Ihrer Patienten, überlegen Sie, was für diese Patienten wichtig ist und schreiben Sie das auf. Dann fragen Sie die Patienten selbst und schauen sich den Unterschied an.» Das führt oft zu spannenden Entdeckungen und die Fachpersonen beginnen, sich Fragen zu stellen.



Anthony Staines  
Zuständig für  
das Programm  
«Patientensicherheit  
und Versorgungsqualität»  
Fédération des hôpitaux  
vaudois

### Wann werden wir so weit ein, dass wir dem Patienten genügend zuhören? Ist das messbar?

Es bleibt noch viel zu tun, aber die Richtung stimmt. Ich glaube, die Tendenz ist nicht mehr umkehrbar. Die Patienten werden sich in unterschiedlicher Art und Weise immer stärker einbringen. Es wird zum Beispiel immer mehr Patienten geben, die für andere Patienten die Rolle von «Coaches» übernehmen, weil sie über viel Lebenserfahrung und Kenntnisse in Bezug auf ihre Erkrankungen verfügen. Sie werden diese Erfahrungen und Kenntnisse mit anderen Patienten teilen können. Es werden auch Patienten in den Entscheidungsorganen, Verwaltungsräten, Direktionsausschüssen, Qualitätsausschüssen, usw. sitzen. Andere Patienten werden an medizinischen Fakultäten oder an Pflegeschulen unterrichten. Gewisse Patienten werden als Co-Forscher Elemente in die Forschung einbringen, die den Patienten wirklich von Nutzen sind. Diese Partnerschaft mit den Patienten wird sich in zahlreichen Formen weiterentwickeln.

**Joakim Faiss**

# Die Herzinsuffizienz verstehen und besser mit ihr umgehen: ein geschätzter Behandlungspfad.

Das Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) bietet Personen mit chronischer Herzinsuffizienz (HI) seit zwei Jahren ein ambulantes medizinisch-pflegerisches Betreuungsprogramm an. Dieses Angebot entspricht einer steigenden Nachfrage in Zusammenhang mit der Überalterung der Bevölkerung. Die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten, die von dieser Betreuung profitierten, sind positiv und ermutigend.

Aufgrund einer Herzinsuffizienz werden im CHVR jährlich mehr als 450 Personen hospitalisiert. Bei dieser chronischen und weitverbreiteten Erkrankung kann das Herz nicht mehr genügend sauerstoffreiches Blut durch den Körper pumpen, um den Bedarf der Organe zu decken. Leider verschlimmert sich die Erkrankung mit der Zeit.

## Diagnose Herzinsuffizienz

«Nachdem die Diagnose gestellt ist, bietet der Behandlungspfad HI eine koordinierte Versorgung zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens: Kardiologen, Internisten, Pflegepersonal und Ernährungsberater/innen. Die Koordination erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Hausarzt oder dem behandelnden Kardiologen. Sie beginnt mit dem Spitaleintritt und wird nach dem Austritt mit einer ambulanten Betreuung während 30 Tagen fortgeführt», erläutert Charlotte Piller, Projektleiterin Patientenbetreuung im Spital Wallis. «Zweck ist die Verbesserung der Diagnose bei Personen mit Herzinsuffizienz und das Vermeiden einer frühzeitigen Rehospitalisation wegen einer erneuten Herzdekompensation.»

Das Programm gewährleistet auch eine optimale Kontinuität in der Versorgung zwischen der Rückkehr nach Hause und dem Beginn der Betreuung durch den Allgemeinarzt oder den frei praktizierenden Kardiologen. Die Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen werden in die Betreuung einbezogen. Zwei Situationen können vorkommen. Die Patientin/der Patient entdeckt die Erkrankung während der ersten Hospitalisation oder kennt die Diagnose bereits aufgrund mehrerer früherer Spitalaufenthalte. In beiden Fällen soll eine bessere Entwicklung gewährleistet werden und es wird versucht, den Teufelskreis der Rehospitalisationen zu durchbrechen. «Es handelt sich um einen globalen und gleichzeitig personalisierten Ansatz, der die Lebensqualität der erkrankten Personen bedeutend verbessert.»



Arnaud Pellissier

Ein Kurs über die Krankheit und eine Schulung durch eine Ernährungsberaterin vervollständigen das Therapieprogramm.

## Eine ambulante Betreuung nach einer Hospitalisation

Das Programm der ambulanten Betreuung beinhaltet drei Treffen mit einer Ärztin/einem Arzt und einer Pflegefachperson. «Das ermöglicht eine klinische Überwachung der Patientinnen und Patienten und ihrer Analyseergebnisse, die Optimierung ihrer medikamentösen Behandlung und bei Bedarf die Planung anderer Untersuchungen und Behandlungen, zum Beispiel beim Vorliegen anderer Erkrankungen, die oft mit der Herzinsuffizienz in Verbindung stehen und die Prognose verschlechtern», erklärt Dr. Raluca Alexe, Kardiologin im CHVR.

## Die Patienten als Akteure ihrer Gesundheit

Während der Pflegesprechstunde wird der Schwerpunkt auf eine systematische therapeutische Schulung mit aktiver Beteiligung der Patientinnen/Patienten und ihrer Angehörigen gelegt. «Wir möchten zu einer besseren Kenntnis der Erkrankung und ihrer Warnsignale wie Atemnot, Auftreten oder Ausweiten von Ödemen in den Fussgelenken, rasche Gewichtszunahme, Herzklopfen, Müdigkeit, Schwindel, ... beitragen», präzisiert Edina Selimovic, spezialisierte Pflegefachfrau im CHVR.

Mit einem Austausch über eine Veränderung der Lebensgewohnheiten wird ein besseres Selbstmanagement der Erkrankung angestrebt, u.a. eine ausgewogene, salzarme Ernährung und eine regelmässige körperliche Betätigung. Die Schulung durch die Ernährungsberaterin ergänzt das Programm.

**Diana Dax**

## Symptome und Behandlung der Herzinsuffizienz

Müdigkeit, Atemnot, aufgedunsene Beine und rascher Herzrhythmus sind die häufigsten Symptome verschiedener Erkrankungen: koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Herzklappenerkrankungen und (seltener) angeborene Herzfehlbildungen. Im Allgemeinen

umfassen die Behandlungen eine Reduktion des Salzkonsums, eine Beschränkung der Flüssigkeitsaufnahme und die Einnahme von Medikamenten auf Verordnung. In gewissen Fällen kann ein Defibrillator oder ein Herzschrittmacher implantiert werden.

## Erfreuliches Feedback der Patienten



Seit April 2021 profitierten 210 Patientinnen und Patienten von einer therapeutischen Schulung während ihrer Hospitalisation. 158 von ihnen liessen sich anschliessend ambulant betreuen. Eine qualitative Zufriedenheitsumfrage (Fragebogen und individuelles Gespräch) bestätigt die Bedeutung des Behandlungspfads.

### Zufriedenheitsfragebogen

«Eine grosse Mehrheit der Patientinnen und Patienten, die den Fragebogen beantworteten, ist mit der ambulanten Betreuung sehr oder äusserst zufrieden», erwähnt **Charlotte Piller**, Projektleiterin Patientenbetreuung im Spital Wallis. Besonders zufrieden sind die Patientinnen und Patienten mit der medizinischen Betreuung in Bezug auf die Medikation, der Kommunikation während der pflegerischen Betreuung, der therapeutischen Schulung in Zusammenhang mit dem Erkennen der Warnsignale und der Kommunikation während der medizinischen Betreuung.

### Fragebogen über die Lebensqualität beim Spitalaustritt und 6 Monate nach der Hospitalisation

«Zwischen den zwei Fragebogen ist bei den Patientinnen und Patienten eine Verbesserung der Lebensqualität insbesondere betreffend die Müdigkeit, die Atemnot und die negative Wahrnehmung der Erkrankung festzustellen.»



Weitere Informationen und Videoreportage auf dem Blog des Spital Wallis : [blog.hospitalvs.ch/filiere-ic](https://blog.hospitalvs.ch/filiere-ic)

### Persönliches Gespräch der Patientinnen und Patienten mit der Vertretung des Verbands «Savoir Patient» drei Monate nach der Hospitalisation.



«Wir stellten die Frage der Zweckmässigkeit und des Nutzens des Programms der ambulanten Betreuung. Es ging um die Wahrnehmung der Patientinnen und Patienten insbesondere in Bezug auf den allgemeinen Gesundheitszustand, die Lebensqualität, allfällige negative Auswirkungen und Veränderungen im Alltag», erklärt **Angela Grezet**, Direktorin des Verbands Savoir Patient. «Die Analyse dieser Daten zeigt auf, dass sich die Patientinnen und Patienten angenommen fühlen und dass sie sich aktiv am Behandlungspfad beteiligen. Es ist ein besseres Verständnis der Erkrankung, der Herausforderungen und der therapeutischen Vorschläge festzustellen. Auch die Lebensqualität hat sich verbessert. Dies betrifft insbesondere Aspekte wie Atemnot, Laufen im Flachen, Treppensteigen, Schlaf, Ödeme in den Beinen, Bedürfnis, sich zu setzen oder hinzulegen, Hobbys und Ausflüge».

Ein ähnliches Projekt wurde im Oktober 2022 im **Spitalzentrum Oberwallis** lanciert. Mehr als 75 Patientinnen und Patienten konnten während ihres Spitalaufenthalts von einer therapeutischen Schulung profitieren. Es ist vorgesehen, dieses Angebot auszuweiten.

Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit der Projektunterstützung «Prävention im Gesundheitswesen» von **Gesundheitsförderung Schweiz** durchgeführt und von dieser Stiftung mit einem Beitrag von 200'000 Franken unterstützt.

## Über das Patientenforum steht das Spital seit 2013 mit der Bevölkerung in Kontakt.

Seit 2013 verfügt das Spital Wallis über eine permanente Plattform für den Austausch und die Diskussion mit der Bevölkerung sowie den verschiedenen Verbänden der Patientinnen/Patienten und Angehörigen. Es handelt sich um das «Patientenforum». Der Zweck dieser Treffen besteht in der Umsetzung eines partizipativen und kooperativen Prozesses mit der Bevölkerung, den Verbänden und den Partnerinstitutionen für eine bessere Organisation des Spitals, die sowohl die Entwicklung des Kontextes und der strategischen Herausforderungen als auch die Erwartungen und Bedürfnisse der Bevölkerung berücksichtigt.

Dieses Forum ist bestimmt für die Bevölkerung, das heisst die betroffenen Personen und ihre Angehörigen, die institutionellen Partner, die Verbände (Association Savoir Patient, Association de Défense des Patients en Valais, Gehörlosenverein Wallis, Rollstuhlclub Valais Romand, MaRaVal - seltene Krankheiten Wallis, Vereinigung Betreuende Angehörige Wallis), die Fachpersonen des Spitals, die Entscheidungsträgerinnen und -träger sowie die Volksvertreterinnen und -vertreter.

### Regelmässiger Austausch

Die Bevölkerung und die Vertreterinnen und Vertreter der Patientinnen/Patienten und Angehörigen werden so regelmässig zu einem Austausch mit den betroffenen Fachpersonen eingeladen. Dabei geht es um Gesundheitsthemen, die Medizin im digitalen Zeitalter, die Infrastrukturprojekte für die Spitäler Sitten und Brig oder die verschiedenen Beschwerdemöglichkeiten für Patientinnen/Patienten und Fachpersonen.

Das «Patientenforum» ist Bestandteil der Kultur des Austausches und der Partnerschaft. Über verschiedene Reflexionen ermöglicht dieses Forum in Zusammenarbeit mit den Vertreterinnen und Vertretern der Patientinnen/Patienten und Angehörigen sowie mit den betroffenen Fachpersonen die Lancierung von Projekten und die Umsetzung von Aktionen in Zusammenhang mit den behandelten Themen.

Unter den Partnerverbänden «drückt der Rollstuhlclub Valais Romand (CFRVR) dem Spital Wallis seine Anerkennung für die Umsetzung dieser Initiative aus», betonen Manuel Mascarenhas Goncalves, Olivier Praz und Thuy Essellier für den Vorstand des Clubs. «Dank der Zusammenarbeit mit dem Forum Handicap konnte durch das Patientenforum der Zugang zu den Kontaktpersonen



Joakim Faiss

Die Bevölkerung sowie die Vertreterinnen und Vertreter von Patientinnen/Patienten und Angehörigen sind regelmässig zu einem Austausch mit den betroffenen Fachpersonen eingeladen. Hier ein «Patientenforum» im November 2014 in Sitten.

erleichtert werden. Zudem hatten wir die Möglichkeit, das Spital Wallis für unsere Bedürfnisse betreffend die spezifische Versorgung von querschnittgelähmten Personen während ihres Spitalaufenthalts zu sensibilisieren. Im Besonderen ging es dabei um die Zugänglichkeit und die Verbesserung der Versorgung.»

In dieser Hinsicht spielt der Verband für die querschnittgelähmten Patientinnen und Patienten im Spital Wallis eine bedeutende Rolle. In Zusammenarbeit mit anderen Verbänden und der Gesellschaft id-Geo beteiligte sich des CFRVR auch an der Ausarbeitung eines «Leitfadens einer guten Praxis - Allgemeine Zugänglichkeit im Spitalbereich», der auf der Website des Spital Wallis gratis zur Verfügung steht.



Thuy Essellier  
Verantwortliche Abteilung  
Sozial- und  
Rechtsberatung  
Rollstuhlclub des Valais  
Romand



Manuel Goncalves  
Vizepräsident  
Rollstuhlclub  
des Valais Romand



### Auch mit der Rehaklinik

Ausserdem wurde in Zusammenarbeit mit der Rehaklinik (CRR Suva) und dem Spital Wallis eine Initiative für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Para- und Tetraplegie lanciert. Die Abteilung Paraplegie der Suva steht zur Verfügung des Spitals Sitten, um die Gesundheitsfachpersonen bei der spezifischen Versorgung dieser Patientinnen und Patienten zu unterstützen. «Für die Standorte Siders und Martinach erfolgt die Beratung telefonisch durch Herrn Stéphane Garcia, Pflegeleiter für Para- und Tetraplegiker/innen und Bezugsperson in diesem Bereich.»

Der Rollstuhlclub Valais Romand setzt sich ebenfalls für die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Personen mit Beeinträchtigung ein. «Beim Umbau oder beim Bau des

neuen Spitals Sitten ist die Zugänglichkeit für diese Bevölkerungsgruppe ausschlaggebend. Es ist auch sehr wichtig, dass Personen mit Beeinträchtigung klare Informationen über den Empfang am Standort des Spitals erhalten, wie dies zum Beispiel im Unispital Genf (HUG) der Fall ist. Der CFRVR strebt eine enge Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachpersonen und Partnern an, um die Versorgung und die Zugänglichkeit für Personen mit körperlicher Beeinträchtigung im Wallis kontinuierlich zu verbessern.»

«Der Rollstuhlclub Valais Romand freut sich, diese Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis und allen Akteuren weiterzuführen, um die Zugänglichkeit und die Versorgung für Personen mit Beeinträchtigung zu verbessern.» **Sandrine Giroud**

### Ein Leitfaden für die allgemeine Zugänglichkeit

Bereits im Jahr 2016 präsentierte das Spital Wallis anlässlich des 8. Patientenforums in der Aula des Spitals Sitten seinen «Leitfaden einer guten Praxis - Allgemeine Zugänglichkeit im Spitalbereich». Dieses Dokument erfasst die Bedürfnisse und Anforderungen in Bezug auf die Zugänglichkeit der Spitalinfrastrukturen für Personen mit motorischen Beeinträchtigungen, für gehörlose/schwerhörige Personen, für blinde/sehbehinderte Personen und für Personen mit geistigen Beeinträchtigungen.

In Zusammenhang mit dem Bau und der Erweiterung der Spitäler Sitten und Brig ist dieses Dokument sehr aktuell. Es richtet sich in erster Linie an Bauherren, Architekten und Planer, die sich mit dem Bau oder der Renovation der Infrastrukturen des Spital Wallis befassen. «Es ermöglicht die Einbindung der Anliegen, die von den Patientinnen- und Patientenverbänden an früheren Patientenforen zum Ausdruck gebracht wurden», präzisiert Prof. Eric Bonvin, Generaldirektor des Spital Wallis.

«Abgesehen von den bestehenden Normen stehen in diesem Bereich der Alltag und die Erfahrungen der Patientinnen und Patienten sowie der Mitarbeitenden im Zentrum der Anliegen und der Bemühungen der Institution».

In Zusammenhang mit den Bauten in Sitten und Brig ist der Leitfaden, der 2016 am 8. Patientenforum präsentiert wurde, sehr aktuell.



# Qualitätsverbesserung: Erfahrungen und Rückmeldungen von Patienten und Angehörigen.

Zwischen Frühling 2020 und Herbst 2022 zwangen die aufeinanderfolgenden Wellen von Covid-19 das Spital Wallis zu Einschränkungen und zu einer Reorganisation, die sich im Vergleich zu den üblichen Bedingungen eines Spitalaufenthalts in besonderer Weise auf die Patienten auswirkten. Um die Lehren aus dieser aussergewöhnlichen Situation zu ziehen, schloss die Institution Patienten und Angehörige in diese Reflexion ein und bat sie um ihre Meinung.

Während der Covid-19-Pandemie konzentrierten sich die Abteilungen darauf, Leben zu retten, die Auswirkungen der Erkrankung auf die Gesundheit zu verstehen und eine Überlastung der Spitäler in der Schweiz zu verhindern. Von den einschränkenden Massnahmen zur Vermeidung einer Ansteckung waren alle Spitalabteilungen betroffen. Deshalb waren die Stellungnahmen der Patienten und Angehörigen für das Spital Wallis wichtig, um die Prozesse im Hinblick auf allfällige künftige Pandemien anzupassen und Unannehmlichkeiten zu vermeiden. In Zusammenhang mit der Verbesserung seines Systems führte das Spital zwei Umfragen auf der Grundlage des Modells «Patient-Reported Experience Measures» (PREM) durch, das Patienten und die Öffentlichkeit einbezieht. Die Ergebnisse zeigen auf, was die Patienten vom Spital erwarten. Entsprechend können die Leistungen an die Bedürfnisse angepasst werden.

## Besuchseinschränkungen

Da die Patientenbesuche eingeschränkt oder untersagt waren, forderten die Gesundheitsfachpersonen die Patienten zur Nutzung der Multimediatechnologien auf, um das Fehlen des direkten Kontakts und der Kommunikation mit den Angehörigen zu kompensieren. Die Beziehungen zwischen den hospitalisierten Personen und ihren betreuenden Angehörigen beschränkten sich auf einen Austausch über verschiedene Kommunikationstechnologien (Telefonanrufe, E-Mails, Videokonferenzen, soziale Medien und soziale Netzwerke). Diese Besuchseinschränkungen führten zu Stress, intensiven Emotionen und viel Unsicherheit bei den hospitalisierten Patienten und ihren betreuenden Angehörigen.

Während der 2. und 3. Pandemiewelle durften 955 Patienten (50 %) während ihres Spitalaufenthalts keine Besuche empfangen. Eine Frage betraf die Art und Weise,



Arnaud Pellissier

Die Besuchseinschränkungen führten zu Stress, intensiven Emotionen und viel Unsicherheit.

wie die Patienten diese Einschränkungen erlebten. 243 der antwortenden Personen (24,6 %) gaben an, dass die fehlenden Besuche für sie eine zusätzliche Belastung darstellten.

## Der Patient und seine Angehörigen als Partner der Qualitätsverbesserung

Patienten und Angehörige reagierten auf die von der Politik beschlossenen Besuchseinschränkungen mit Unverständnis. Sie forderten eine individuelle Beurteilung ihrer Situation. Die Familien von schwachen und älteren Patienten berichteten über eine Schwächung des körperlichen und psychischen Zustands aufgrund der fehlenden Stimulation, verbunden mit einer gewissen Unsicherheit für die Angehörigen, weil die Entwicklung der Situation nicht verfolgt werden konnte. Wenn sie sich beim Patienten aufhalten können, kommen sie mit der Situation besser zurecht.

Dieses Beispiel spricht für einen personalisierten und anpassungsfähigen Ansatz, bei dem mit der Charta der betreuenden Angehörigen in den Spitalabteilungen zwischen Angehörigen, die in die Erkrankung involviert sind, und anderen Besuchern unterschieden wird.



Keystone - Jean-Christophe Bott/archives

Die Patienten fühlten sich während ihres Spitalaufenthalts in Sicherheit.

### Wahrnehmung der Sicherheit während des Aufenthalts

Trotz der komplexen Organisation, der Sorgen in Zusammenhang mit der Erkrankung und der sozialen Einschränkungen durch die Covid-19-Pandemie fühlten sich die Patienten während ihres Spitalaufenthalts in Sicherheit. Das Sicherheitsgefühl der antwortenden Personen betrug durchschnittlich 8,4 von maximal 10 Punkten, was in etwa der 1. Welle entspricht. Gemäss den Rückmeldungen besteht zwischen den Patienten mit SARS-CoV-2 und den übrigen Patienten kein Unterschied.

Mit der Umfrage PREM des Spital Wallis erhielten die Patienten und ihre Angehörigen die Möglichkeit, ihre Erfahrungen mitzuteilen, unabhängig davon, ob sie mit SARS-CoV-2 infiziert waren oder nicht. Untersuchungen zeigten auf, dass die Umfrage bei Patienten und ihren Angehörigen zu Ergebnissen führt, die weitgehend denjenigen von zwei Beobachtungsstudien entsprechen. Auch wenn die Rückmeldungen durch persönliche Faktoren beeinflusst sein können, ermöglichen sie trotzdem die Umsetzung von Massnahmen, mit denen die Fachpersonen zu einer positiven Erfahrung des Spitalaufenthalts beitragen können.

**Nadine Tacchini-Jacquier, Sévrine Monnay**

### Die Beurteilung der Situation durch die Patienten

Die Patienten und ihre Angehörigen konnten ihre Ansichten frei äussern. Am häufigsten kamen der Dank und die Anerkennung für die Arbeit der Gesundheitsfachpersonen in einem schwierigen Umfeld sowie für die gute Pflege zum Ausdruck. Die Aspekte in Bezug auf die Besuchseinschränkungen sollten vom Spital Wallis berücksichtigt werden.

- Oft wurde erwähnt, dass die fehlende Information und Kommunikation mit den Angehörigen sowie der fehlende Kontakt mit dem Personal zu Stress und Unklarheiten mit den Angehörigen führten.
- Die begrenzte Besuchszeit für Väter und Geschwister in den Geburtsabteilungen löste Frustration und Enttäuschung aus.
- Bei 78 % der antwortenden Personen, die wegen Covid-19 hospitalisiert waren, bestanden 4 bis 6 Monate nach dem Spitalaufenthalt durchschnittlich noch drei Symptome. Am häufigsten wurden Atemprobleme und Muskelschmerzen genannt.
- Die Organisation des Patientenaustritts erfordert eine bessere Koordination mit den Angehörigen und allen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens.

Die rasante Entwicklung der Pandemie zwang die Institution zu raschen Anpassungen. Jetzt muss die Sichtweise des Patienten bei den komplexen Herausforderungen des Gesundheitswesens berücksichtigt werden.

## Das Patientenwissen für eine optimale Versorgung nutzen.

Seit 2001 setzt sich der Verband Savoir Patient dafür ein, dass Patientinnen und Patienten aktiv an ihrer Versorgung mitarbeiten. Bezweckt wird ebenfalls eine gegenseitige Unterstützung sowie ein Mitwirken an der Forschung, an der Ausbildung und am öffentlichen Gesundheitswesen. Er bildet zwischen Patientinnen/Patienten, ihren Verbänden, den Gesundheitsfachpersonen und den Forscherinnen/Forschern Synergien, um die Versorgung, den Behandlungspfad und die Lebensqualität der erkrankten Personen zu verbessern. Einblick in das Tätigkeitsfeld, die Dienstleistungen und die Ressourcen des Verbands Savoir Patient durch die Direktorin Angela Grezet und die Co-Präsidentin Michèle Constantin.

**Der Verband Savoir Patient feiert in diesem Jahr sein 20-jähriges Bestehen. Weshalb wurde der Verband Savoir Patient gegründet?**

Der Verband Savoir Patient (ASAP) wurde am 26. August 2003 als gemeinnützige Organisation in Genf gegründet. Er ist das Ergebnis eines zweijährigen partizipativen Prozesses mit dem Ziel, dass Fachpersonen und Entscheidungsträger die Kenntnisse und das Wissen derjenigen Personen anerkennen, die täglich mit ihrer Krankheit konfrontiert sind. Es handelt sich also um einen Ansatz, bei dem die Patientinnen und Patienten in allen Gesundheitsfragen unverzichtbare Partnerinnen und Partner darstellen.

**«Die Patientinnen und Patienten verfügen aufgrund ihrer Erfahrungen mit der Krankheit und den Behandlungen über ein grosses Wissen und wertvolle Kompetenzen.»**

**Wie definieren Sie das Patientenwissen?**

Dieses Wissen beinhaltet eine kontinuierliche und globale Vision der Krankheit. Diese Vision umfasst die verschiedenen, untrennbaren Etappen, Facetten und Auswirkungen der Krankheit in Bezug auf den Körper, den Geist, die Gedanken und das Leben der erkrankten Person. Der Beitrag ist für eine integrierte und auf die Person ausgerichtete Versorgung äusserst wertvoll, da verschiedene Pflegestrukturen vertikal und pro Fachgebiet organisiert



Célia Clavier

Michèle Constantin (links), Co-Präsidentin des Verbands Savoir Patient, mit der Direktorin Angela Grezet.

sind und nur wenig Interdisziplinarität zulassen. Die Patientinnen und Patienten verfügen aufgrund ihrer Erfahrungen mit der Krankheit und den Behandlungen über zahlreiche Kenntnisse und Kompetenzen. Das Patientenwissen ist wertvoll, wenn es darum geht, die Versorgung und den Behandlungspfad für die erkrankte Person und ihr Umfeld zu verbessern.

**Dieses Wissen für eine Veränderung nutzen. Welche Veränderung ist für Sie am wichtigsten?**

Eines der grundlegenden Ziele des Verbands besteht darin, die von Gesundheitsproblemen betroffenen Personen zusammenzuführen. Das betrifft aktiv die entsprechenden Fachpersonen des öffentlichen und privaten Gesundheitswesens, des Sozialwesens, der Ausbildung, der Forschung und der Information sowie die Patientinnen und Patienten mit ihren Angehörigen. Bezweckt wird die Schaffung von Synergien und einer Dynamik, die - gemeinsam und abgestimmt - eine bessere Versorgung der Patientinnen und Patienten während der gesamten Behandlungsdauer und so lange wie nötig ermöglichen.

**Der ASAP bildet Synergien zwischen allen Beteiligten des Gesundheitswesens und den Patientinnen/Patienten. Wie geschieht das?**

Auf sehr unterschiedliche Weise: Treffen-Podiumsgespräche und Symposien mit Gesundheitsfachpersonen und manchmal Entscheidungsträgern rund um Schlüsselthemen betreffend Patientinnen/Patienten; Informations- und

Sensibilisierungskampagnen; thematische Arbeitsgruppen; Pilotverfahren und Pilotmassnahmen (wie «Bezugspflege»); Schaffung von Gesundheitsinstrumenten zur Unterstützung-Interaktion, Befähigung-Betreuung (wie Carnet de Bord ©); Anlegen einer innovativen Datenbank, dem «Observatoire des Effets Adverses», das die Erkrankung, die Behandlungen, die erlebten Auswirkungen und die Mittel zu deren Behebung auflistet. Das schliesst Schulungen ein, die gemeinsam mit

Patientinnen und Patienten ausgearbeitet und geleitet werden. Diese beteiligen sich auch an Fachkongressen und an Publikationen wie den Newslettern.

Die Mitglieder und andere im Verband tätige Personen bieten über Patenschaften zwischen Patientinnen/Patienten, Café-Treffen «Unter Uns», Workshop-Treffen und gemeinschaftliche Anlässe Unterstützung an, um mit anderen Patientinnen und Patienten Informationen und Erfahrungen auszutauschen.

Das partizipative Vorgehen unter Einbezug der Patientinnen und Patienten ist ein ausgezeichnetes Mittel, um das Wissen der betroffenen Personen zum Vorschein zu bringen, in die Versorgungspraxis zu integrieren und in der Folge eine integrative medizinische Kultur aufzubauen.

### **An welchen Projekten sind der Verband und die Patientinnen/Patienten in Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis aktiv beteiligt?**

Die Zusammenarbeit ist spannend und sie breitet sich immer weiter aus. Dies bestätigt das wachsende Interesse der Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens, die Patientinnen/Patienten als eigenständige Partnerinnen und Partner zu betrachten.

Wir arbeiten zum Beispiel in der Gruppe für die Förderung und Entwicklung der kollaborativen Arbeit des Spital Wallis mit und beteiligen uns an der kollaborativen Patientenplattform mit dem Patientenforum, der Walliser Gesundheitsmesse und dem Projekt der Wanderausstellung «Das ideale Spital» (Beitrag Seite 13).

Seit 2020 ist der ASAP in den neuen Behandlungspfad «Herzinsuffizienz» (Seite 22) involviert und wirkt bei der Planung der Kommunikationsschulung und der klinischen Versorgungsevaluation mit. Das Brustzentrum des französischsprachigen Wallis ist Mitglied des Netzwerks Brustkrebs des Verbands Savoir Patient.

Zu erwähnen ist auch die Zusammenarbeit mit der Krebsliga Wallis und oncoreha-VS.

**Diana Dax**

### **Portrait des Verbands Savoir Patient**

2001-2003 Gründung des Verbands Savoir Patient.

**Status:** Gemeinnützige ONG, unterstützt durch private Spenden, Stiftungen und öffentliche Mittel.

**Zweck:** Patientinnen und Patienten als aktive und unumgängliche Partnerinnen und Partner bei allen Gesundheitsfragen einbeziehen.

**Anzahl Mitarbeitende:** 6 Angestellte und 50 ehrenamtliche Mitarbeitende.

**Aktive Patientinnen/Patienten:** + 500

**Involvierte Fachpersonen:** rund 200

**Assoziierte Organisationen:** 31

Siehe Projekte: [savoirpatient.ch](http://savoirpatient.ch)

### **Aussagen von Patientinnen und Patienten:**

«Die Kenntnisse als Patientin oder Patient erlangt man mit viel Geduld im Verlauf der Krankheit.»

«Für uns ist das auch ein Lernprozess. Die Worte für unsere Gefühle finden und sie an das Pflegepersonal weiterleiten.»

«Auf dem Weg zur Resilienz: dazu beitragen, dass es für die nächsten einfacher wird, mit den Teams der Gesundheitsfachpersonen einen Austausch pflegen, um ein gemeinsames Ziel zu erreichen, und sich an den Entscheidungen beteiligen.»

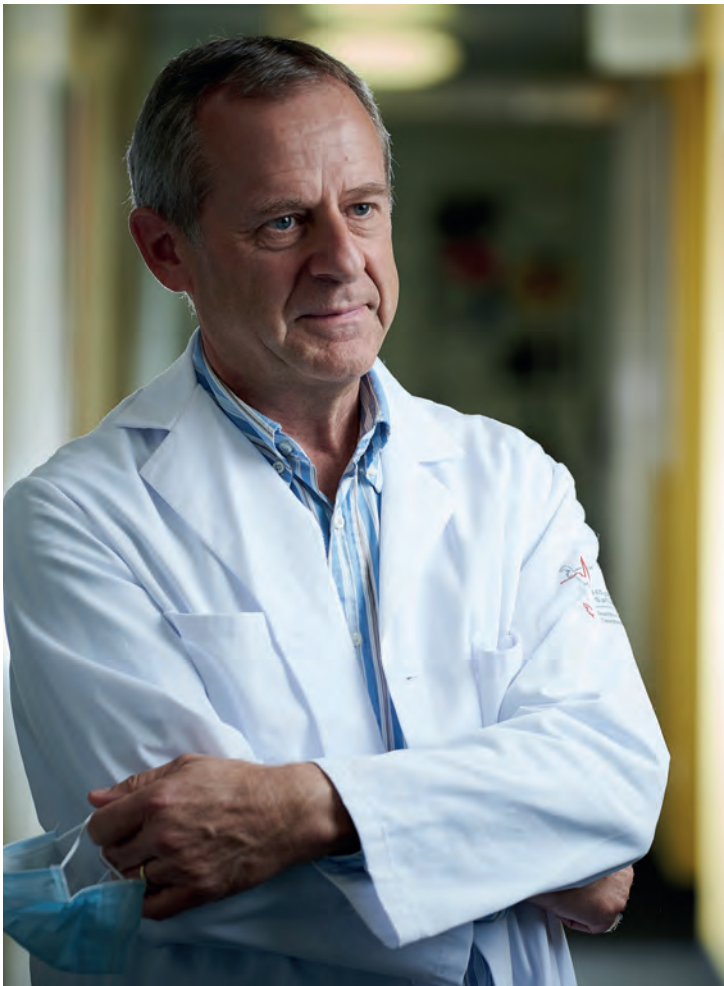
### **Kontakt:**

Verband Savoir Patient

T: 022 379 49 78, [kontakt@savoirpatient.ch](mailto:kontakt@savoirpatient.ch)

## Hypnose: «Ein Patient, der sich vertrauensvoll hingibt, arbeitet auch mit.»

Seit 2015 bildeten sich unter der Leitung von Prof. Eric Bonvin bereits über 250 Gesundheitsfachpersonen des Spital Wallis in medizinischer Hypnose weiter. Dieser Ansatz besteht im Gegensatz zur häufigen Meinung vor allem in der Begleitung der Wahrnehmung des Patienten.



Sedrik Nemeth

Prof. Eric Bonvin: «Die Hypnose arbeitet mit der Veränderung der Wahrnehmungen. Mit dem, was der Patient fühlt. Man begleitet ihn in seinem Gefühl und in seiner Wahrnehmung.»

**Prof. Bonvin, die kollaborative Arbeitskultur, die Sie zu Beginn dieses Magazins erwähnen, schlägt vor, den Patienten zum Akteur seiner Versorgung zu machen. Geschieht mit der Hypnose nicht das Gegenteil?**

Man kann das auf eine andere Art und Weise sehen...

Damit sich der Patient vollkommen hingeben kann, darf er sich nicht in einer Alarmsituation befinden. Auch im Schlaf gibt man sich der Umgebung hin. Man kann nicht einschlafen, wenn man sich in einer Alarmsituation befindet. Das bedeutet, dass ein Patient, der sich vertrauensvoll hingibt, auch mitarbeitet. Wenn man einen Patienten narkotisiert, zwingt man ihm eine Substanz auf, die ihn sozusagen «erschiesst». Das funktioniert sehr gut, und das ist auch gut so. Aber man kann auch etwas tun, damit die Zusammenarbeit sichtbar wird. Die Hypnose entdeckte ich während meiner Arbeit im Zentrum für Schwerebrandverletzte im CHUV. Ich interessierte mich für diejenigen Personen, welche die Schmerzen der Patienten im Rahmen der therapeutischen Beziehung zu lindern vermochten, weil die Substanzen den Schmerz niemals vollständig «überdecken» konnten. Zu Beginn war ich ebenfalls der Meinung, dass die Hypnose ein Mittel zum Betäuben des Patienten sei.

### Aber so war es nicht ...

Tatsächlich entdeckte ich das Gegenteil. Ich bemerkte, dass die Hypnose dem Patienten ermöglichte, präsent und wach zu bleiben und sich an seiner Versorgung zu beteiligen. Dies war zum Beispiel der Fall beim Duschen, das üblicherweise unter Narkose stattfand, beim Legen von Verbänden, usw. Weshalb? Weil die Hypnose mit der Veränderung der Wahrnehmung arbeitet. Mit dem, was der Patient fühlt. Man begleitet ihn in seinem Gefühl und in seiner Wahrnehmung. In diesem Sinn ist das äusserst kollaborativ.

### Man ist weit von der Vorstellung einer Hypnose mit Anweisungen wie «Sie schlafen jetzt ein!» entfernt.

Es ist nämlich nicht die Anregung, die wirkt. Es geht um die Begleitung des Patienten bei dem, was er fühlt. Ich bin der Ansicht, dass man sich damit wirklich beim letzten «Glied» in der Kette der kollaborativen Arbeit befindet. Die Hypnose, wie wir sie im Spital Wallis unterrichten, entwickelt diese Fähigkeit, den Patienten bei diesem letzten Punkt der Zusammenarbeit in seinen Gefühlen zu begleiten. Und das ist sehr interessant.

Es gibt viele Theorien über die Hypnose, aber es handelt sich wirklich um die Kunst, in diese Wahrnehmungen einzutauchen. Es ist nicht der Hypnotiseur, der die

Wahrnehmungen der hypnotisierten Person verändert. Die hypnotisierte Person tut dies selbst, weil jedes Lebewesen seine Wahrnehmungen ständig verändert. Man begleitet sie nur, damit sie in die Richtung geht, die ihr entspricht.

**Richtet sich diese Hypnoseausbildung deshalb an alle, die unabhängig von Ort und Zeitpunkt mit Patienten in Kontakt stehen?**

Genau. Es gibt keine organisierten Hypnoseseitzungen. Die Hypnose erfolgt laufend in der Patientenversorgung und in der klinischen Tätigkeit. Das ist sehr wichtig. Sobald ein Versorgungsteam die Möglichkeit einer hypnotischen Beziehung erhält, kann es versuchen, sich so zu organisieren, dass es die Wahrnehmung des Patienten berücksichtigt. Das kann durch eine oder mehrere Personen erfolgen, aber es ist vor allem auch das Ergebnis der kollaborativen Arbeit des Teams. Man stellt sich die Frage, wie man der Wahrnehmung des Patienten Raum geben kann. Deshalb nimmt die Hypnose in diesem Sinn bei der kollaborativen Arbeit eine wichtige Stellung ein.

**Wie kann man diese Arbeit, die Bestandteil der Kompetenzen des Personals bildet, aber nicht unbedingt messbar ist, anerkennen? Und da alles, was im Spital nicht messbar ist, nicht bezahlt wird ...**

Es gibt auch global gesehen tatsächlich keinen Tarif für eine Hypnoseleistung. Wenn Sie sich in die Praxis eines Hypnosetherapeuten begeben, wird nicht die Hypnose, sondern die Therapieleistung, die Psychotherapie, bezahlt. Man befindet sich ausschliesslich in einem qualitativen Bereich, der nicht messbar und finanziell nicht quantifizierbar ist. Was man ebenfalls nicht messen, aber überprüfen kann, ist die Tatsache, dass es dem Patienten und der Gesundheitsperson besser geht. Die Gesundheitsfachpersonen fühlen sich besser, wenn sie die Patienten bei dem, was sie fühlen, begleiten können. Es ist schwierig, mit dem Eindruck zu leben, dass der Patient unter den Behandlungen leidet. Damit fühlt man sich nicht sehr gut. Wenn ich, unabhängig von meinem Beruf, bemerke, dass es der anderen Person aufgrund meiner menschlichen Fähigkeiten besser geht und dass sie sich besser fühlt, geht es auch mir besser. Es gibt also keinen finanziellen, aber einen qualitativen Gewinn.

Wie wir in Bezug auf die kollaborative Arbeit erwähnten, geht es darum, die «industrielle» Qualität mit der

menschlichen Qualität zu vereinen. Und hier arbeitet man an der menschlichen Qualität, die nicht als eine Technik, sondern als eine Beziehung anerkannt wird.

Am Ende gewinnen also alle. Nicht nur die Qualität verbessert sich, sondern auch die Gesundheit am Arbeitsplatz, da sich die Teams wohler fühlen.

**Nehmen die Patienten diesen Ansatz bewusst wahr? Man sagt beim Spitalaustritt selten «ich bin hypnotisiert worden» ...**

Es gibt Patienten, die um eine Hypnose bitten und die bereits eine Idee oder eine Vorstellung davon haben. Und da man nicht genau weiss, was die Hypnose ist, haben alle ihre eigene Meinung zu diesem Thema. Oft sind es Bilder oder Vorstellungen, die aus der Theater- oder Kinowelt stammen. Gewisse Personen haben vielleicht bereits bei einem Therapeuten eine Hypnose erhalten, andere denken, dass es sich um eine Technik handelt. Alles ist möglich.

**«Wenn man sich wirklich in einer Beziehung befindet, wenn man den Patienten begleitet und ihm gut erklärt, was man tut, geht alles von selbst.»**

Entweder hat der Patient bereits eine Vorstellung, er bittet um die Hypnose und wir begleiten ihn, oder er bittet nicht um eine Hypnose. In beiden Fällen ist es wichtig, nicht von der Hypnose zu sprechen, sondern zu erklären, was man tut. Das ist das Wichtige. Einem Patienten vorschlagen, ihn in seiner Wahrnehmung und in seinen Gefühlen zu begleiten, damit er mit der Behandlung, mit der Erkrankung, usw. besser «zurechtkommt». Das kann man erklären und die Hypnose fliesst in all das ein, auch wenn die Grenzen fließend sind. Wenn man sich wirklich in einer Beziehung befindet, wenn man den Patienten begleitet und ihm gut erklärt, was man tut, geht alles von selbst.

**Sie haben davon gesprochen, dass die Hypnose das letzte Kettenglied bei der Integration eines Patienten in seine Versorgung darstellt. Aber das erfordert vielleicht einen Zwischenhalt, eine gewisse zeitliche Distanz. Stellt man den Gesundheitsfachpersonen, die dies wünschen, diese**

### Zeit auch immer zur Verfügung?

Das ist eine gute Frage und deshalb ist es wichtig, dass dies dem Wunsch des Teams entspricht. Das bedeutet nicht, dass sich das gesamte Team für die Hypnose ausbilden lässt. Aber es muss sich um das Projekt einer Abteilung handeln, mit einem Behandlungsplan, der anhand der Situation an den Patienten angepasst werden kann. Diese Frage ist vor allem wichtig, wenn sich die Patienten in einer Notsituation befinden. Auch wenn diese Patienten in der Minderheit sind, müssen die Gesundheitsfachpersonen für die Beziehung zur Verfügung stehen. Wenn diese Verfügbarkeit vorhanden ist, gewinnen alle. Aber das muss innerhalb des Teams abgesprochen werden.

**Das Team der Notfallstation des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis hat sich zu dieser Vorgehensweise entschlossen. Spontan würde man meinen, dass dies nicht**

### der Ort ist, an dem die Gesundheitsfachpersonen am meisten Zeit für den Patienten haben ...

Das ist so, aber das Team ist sich der Tatsache bewusst, dass die Zusammenarbeit mit einem Patienten in einer Notsituation ausschlaggebend ist und dass dadurch insgesamt ein Zeitgewinn ermöglicht wird.

### Sich zu Beginn ein wenig Zeit nehmen oder etwas Zeit «verlieren», um anschliessend Zeit zu gewinnen ...

So ist es, denn einen Patienten, der wie gelähmt ist, der Angst vor allem hat und nichts will, kann man nicht behandeln. Das ist zwar ein wenig extrem ausgedrückt, aber für die Teams ist das schwierig. Und mit dem Team der Notfallstation geht das ziemlich gut. Ausserdem wissen die Notfallärzte bereits, wie man rasch handelt. Sie können so eine zusätzliche Qualität einbringen und verlieren deshalb nicht unbedingt Zeit. **Gespräch Joakim Faiss**

#### «Dieses Angebot des Spitals ist genial.»



Im Jahr 2017 wurde bei **Cathy Devantéry Beytrison** ein Tumor der Hirnhaut diagnostiziert, der operiert werden musste.

«Es war eine grosse Operation und man schlug mir eine Selbsthypnose vor», erinnert sie sich. «Ich war erstaunt, dass dieser Vorschlag vom Spital

Sitten kam und ich fand das genial. So musste ich keine Medikamente einnehmen und ich wurde beim Gang in den Operationstrakt nur von der Pflegefachfrau begleitet. Auch für den Arzt, der mich operierte, war dies die erste Erfahrung dieser Art. Er war von der Qualität meines «Aufwachens» überrascht.

Nach der Operation musste ich regelmässig MRI durchführen lassen. Zweimal hatte ich Panikattacken, die eine Untersuchung verunmöglicht hätten. Ich glaube, man gewöhnt sich nie an eine MRI des Gehirns, da der Kopf immer fixiert ist. Das ist sehr stressig. Aber auch da schlug man mir eine Selbsthypnose vor und es klappte. Anschliessend bat ich für jede MRI um diese Betreuung. Und während des gesamten Prozesses begleitete mich eine Person. Die zwei letzten Untersuchungen mussten verschoben werden, so dass ich nicht von dieser Betreuung profitieren konnte. Aber da ich das Prinzip kannte, versuchte ich, allein zurechtzukommen. Und auch das klappte sehr gut. Ich konnte mich ohne Hilfe entspannen und das ist wirklich genial. Ich kann diese Betreuung allen empfehlen und gratuliere dem Spital Wallis zu dieser Initiative.» **JF**

#### «Ruhig bleiben und den Stress gut verwalten.»



**Sophie Latapie** litt seit über zehn Jahren an chronischen Schmerzen in der Lenden- und Halswirbelsäule und «hatte genug» von den ständigen Infiltrationen mit Schmerzmitteln. «Ich habe Angst vor Nadeln und die Infiltration an dieser Stelle ist für mich sehr invasiv. Ich bin auf dem Tisch des Scanners angeschnallt und die Nadel muss 1 oder 2 mm neben der Wurzel des Nervs platziert werden... Die Behandlung dauert mit mehreren Nadelstichen und Kontrollen im Scanner auch recht lange. Im Jahr 2020 fragte ich, ob ich eine Narkose erhalten könnte. Der Neurochirurg empfahl mir aber eine Hypnose, auch wenn es sich für ihn um eine eher neue Erfahrung handelte. Frau Dorsaz rief mich an und schlug mir vorerst ein telefonisches Gespräch vor. Ich sollte mich an einem Ort hinlegen, an dem ich mich wohlfühlte und mich wirklich entspannen konnte. Dieses Gespräch gab mir Vertrauen für das spätere Treffen mit ihr. Es stellte sich heraus, dass ich für die Hypnose sehr empfänglich bin und dass es sehr gut funktioniert. Dieses «Bündnis» zwischen dem Radiologen, Frau Dorsaz und mir war wirklich positiv. Auch wenn die Schmerzen immer noch da waren, gelang es mir, ruhig zu bleiben und meinen Stress zu verwalten. Ich kann diesen Ansatz allen zu 100 % empfehlen. Während der Hypnose bleibt man wach, man kann jederzeit seine Gefühle ausdrücken und den Stress gut verwalten. Ich finde es bereichernd, dass die Mitarbeitenden im Spital jetzt in dieser Methode ausgebildet werden und dass sie den Patientinnen und Patienten angeboten wird.» **JF**



## Radiologiefachfrauen: «Die Hypnose im Zentrum des Bilds.»

Die Radiologiefachfrauen (MTRA) in der Abteilung Radiologie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis, **Claudia Dorsaz-Guntern, Dominique Savioz Casu und Marie-Christine Sierro**, haben sich in Hypnose ausbilden lassen und setzen diese seit mehreren Jahren ein. «Aufgrund der verschiedenen Kurse, die wir besucht haben, können wir in unserem Arbeitsalltag unser Know-how mit entsprechenden Verhaltensweisen verbinden», fasst Marie-Christine Sierro zusammen.

Bei einer radiologischen Untersuchung fühlen sich viele Personen unwohl und verspüren eine gewisse Angst. Der Lärm, der einengende Raum und die Ungewissheit in Bezug auf die Ergebnisse können grosse Angstzustände auslösen. Ausserdem bildet der Schmerz in Verbindung mit gewissen Verfahren für die Patienten einen zusätzlichen Stressfaktor. Und hier kommt die Hypnose zum Einsatz.

«Mit einer besonderen Aufmerksamkeit, die sich vor allem auf die Beobachtung abstützt, wird der Aufbau einer Beziehung zum Patienten ermöglicht. Manchmal genügen einige Minuten zwischen dem Warteraum und dem Raum für bildgebende Verfahren. Die Interaktion ist für diese Erfahrung entscheidend», fügt Marie-Christine Sierro an.

«Die Technologie in unserem Bereich entwickelt sich rasant», erklärt Claudia Dorsaz-Guntern. «Die Geräte sind immer eindrücklicher und die Verfahren werden immer komplexer», betont sie. «Die Hypnose unterstützt eine vertrauensvolle Beziehung zum Patienten, so dass dieser Zugang zu seinen eigenen Ressourcen erlangt und die Untersuchung möglichst stressfrei erlebt.»

### Weniger Angst und eine bessere Erholung

In der interventionellen Radiologie wird die Hypnose bei invasiven Verfahren eingesetzt. Sie vermindert die Angst und die Wahrnehmung von Schmerz und erleichtert so den Verlauf der Intervention. Der Patient wird zum Akteur seiner Untersuchung. Oft können die Beruhigungsmittel reduziert werden, was dazu führt, dass der Patient die Intervention positiver erlebt und sich anschliessend besser erholt.

«Den Patienten, die ihre MRI-Untersuchung unter Vollnarkose durchführen lassen möchten, bieten wir als Alternative die Hypnose an», betont Dominique



Claudia Dorsaz-Guntern, Marie-Christine Sierro und Dominique Savioz Casu (von links).

Joakim Faliss

Savioz Casu. «Mit diesem Ansatz behält der Patient seine Autonomie und das Verfahren wird vereinfacht. Die Hypnose erleichtert auch die Organisation der Abteilung. Da kein externes Anästhesieteam benötigt wird, verringert sich die Dauer der Versorgung beträchtlich.»

### Auch für Kinder

In Zusammenarbeit mit den Kinderärzten wird die Hypnose auch Kindern angeboten, um eine ruhige und beruhigende Umgebung zu schaffen. Dies führt zu einer besseren Kooperation und erleichtert das medizinische bildgebende Verfahren ohne Rückgriff auf eine medikamentöse Beruhigung.

«Die institutionelle Ausbildung in medizinischer Hypnose stellt für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einen grossen Mehrwert in Bezug auf die Weiterentwicklung ihrer Berufskompetenzen dar. Die Patientinnen und Patienten profitieren von der Hypnose über die wohlwollende und beruhigende Betreuung durch unsere Kolleginnen und Kollegen vor Ort», betont Valentin Roessli, MTRA und Leiter der bereichsübergreifenden Dienstleistungen. «Deshalb unterstützen wir den Ansatz auch auf unserer Ebene, damit diese spezifische Betreuung in allen Bereichen MTRA angeboten werden kann.»

«Nach mehreren Jahren Erfahrung können wir bestätigen, dass es sich bei der Hypnose um eine wertvolle Unterstützung handelt. Sie bietet sowohl für die Patienten als auch für das Pflegepersonal in der Radiologie erhebliche Vorteile.» **JF**

## Ein partizipatives Radio im Zentrum des Spitals Malévoz .



Francesca Cerrini-Ongaro

Jimmy Zimmermann liess sich vom ersten partizipativen Radio in psychiatrischen Einrichtungen inspirieren, das 1991 in Buenos Aires entstand.

**Die Zusammenarbeit mit einem gemeinsamen Ziel ermöglicht die Überwindung von Barrieren in Zusammenhang mit der Etikette, der sozialen Rolle und dem sozialen Umfeld. Jimmy Zimmermann, Leiter der Pflegeeinheit (Stationsleiter) im Pool Psychiatrie und Psychotherapie des Spitalzentrums des französischsprachigen Wallis, und Pierre Fankhauser, Schriftsteller und Übersetzer in Residenz im Kulturquartier von Malévoz, entwickeln gemeinsam ein partizipatives Radio, das die Patientinnen und Patienten sowie die Gesundheitsfachpersonen des Psychiatriespitals aktiv einbezieht. Das Ziel des Projekts? «Brücken bauen, wo Mauern stehen, um die psychischen Erkrankungen zu entstigmatisieren», antwortet Pierre Fankhauser. «Es ist möglich, mit einer körperlichen oder psychischen Erkrankung zu leben und etwas zu kreieren», fügt Jimmy Zimmermann an.**

Seit mehr als fünf Jahren befasst sich Jimmy Zimmermann, Leiter der Pflegeeinheit im Psychiatriespital Malévoz, mit diesem Thema: «2018 begann ich, über das Projekt eines partizipativen Radios für Patientinnen und Patienten sowie Gesundheitsfachpersonen nachzudenken. Mit diesem Projekt soll ein offener und kreativer Raum geschaffen werden, um die psychischen Erkrankungen zu entstigmatisieren und die internen und externen Zuhörer rund um dieses intensive soziale, gesellschaftliche und kulturelle Leben zu vereinen, das aus Malévoz einen so speziellen Ort macht», erklärt der Pflegefachmann. «Ich träume von einem freien und allen offenstehenden Forum, in dem man über die Erkrankung, die Heilung, aber auch über eine Leidenschaft, eine gute Nachricht, eine künstlerische Tätigkeit oder eine Lektüre sprechen kann», erzählt der Pflegefachmann.



Francesca Gerini-Ongaro

«Die Aussagen, die ich hier hörte, waren ähnlich wie die in Argentinien. Es handelt sich um dieselben Rollen, hier jedoch mit einem Walliser Akzent», lächelt Pierre Fankhauser.

### **Vom Traum zur Wirklichkeit oder vom Zufall zur Notwendigkeit**

Jimmy Zimmermann lässt sich vom ersten partizipativen Radio im Psychiatriebereich, La Colifata, das 1991 in Buenos Aires gegründet wurde, inspirieren. Es fand in der ganzen Welt Nachahmer (Radio Pinpon in Frankreich, Psicoradio in Italien, usw.). Der unglaubliche Zufall, der Argentinien mit Malévoz und gleichzeitig den Traum mit der Wirklichkeit verbindet, ist die Ankunft des Waadtländer Schriftstellers und Übersetzers Pierre Fankhauser im Kulturquartier von Malévoz. Der Schriftsteller lebte sieben Jahre in Buenos Aires. Er kennt Radio La Colifata bestens, da er während drei Jahren jeden Samstagvormittag dort verbrachte, um Material für einen Roman zu sammeln.

«Als ich vernahm, dass die Möglichkeit bestand, im Kulturquartier von Malévoz einen künstlerischen

Aufenthalt zu verbringen, zögerte ich keinen Moment und schlug mein Projekt vor: Arbeit an meinem Roman im Austausch mit Radioworkshops für die Bewohnerinnen und Bewohner des Psychiatriespitals. Da ich über Erfahrung mit Radio La Colifata verfüge, kontaktierte ich sofort Jimmy Zimmermann, der meine Begeisterung für dieses Projekt teilte», führt der Schriftsteller aus.

### **Eine einmalige Zusammenarbeit zwischen dem Kulturquartier und dem Psychiatriespital**

«Ich freute mich sehr, mich an den von Pierre Fankhauser vorgeschlagenen Radioworkshops zu beteiligen und sie während zwei Monaten gemeinsam mit ihm jeden Donnerstagnachmittag zu moderieren. Die Patientinnen und Patienten machten sofort mit. Sie waren offen für einen Austausch auf Augenhöhe, ohne die Etiketten

von Therapeutinnen/Therapeuten und Patientinnen/Patienten», erzählt Jimmy Zimmermann begeistert. Diese zwei Monate waren geprägt von einem überwältigenden Austausch und einer einmaligen Zusammenarbeit zwischen dem Kulturquartier von Malévoz und dem Psychiatriespital. «Es war sehr bereichernd, diese unglaubliche Synergie zwischen einem Künstler in Residenz, Pierre Fankhauser, und einem Leiter der Pflegeeinheit des Pools Psychiatrie, Jimmy Zimmermann, zu erleben», erläutert Iris Aeschlimann, soziokulturelle Animatorin im Kulturquartier von Malévoz. «Diese Erfahrung verleiht unserem Auftrag und der Anwesenheit des Kulturquartiers im Zentrum des Psychiatriespitals noch einen zusätzlichen Sinn».

### **Radioworkshops, um zu lernen, sich gegenseitig zuzuhören**

Über 11'000 km trennen Buenos Aires von der Schweiz. Aber die menschliche Seele vereint uns über die geografischen Grenzen hinaus. «Die Aussagen, die ich hier hörte, waren ähnlich wie die in Argentinien. Es handelt sich um dieselben Rollen, hier jedoch mit einem Walliser Akzent», lächelt Pierre Fankhauser. «Meiner Ansicht nach ist das Wichtigste, einen Raum zu kreieren, in dem die Qualität des Zuhörens und das gegenseitige Vertrauen einen authentischen Ausdruck ermöglichen. Ich fühle mich stark mit dieser ungeschminkten und ungefilterten Wahrheit verbunden, die in einem anderen sozialen Umfeld sehr selten anzutreffen ist. Was wir hier in Malévoz erleben durften, erinnert mich an die einfachen und wesentlichen Elemente des «carpe diem»: Präsenz, Zuhörbereitschaft und Austausch», fügt der Schriftsteller an.

### **Ein vielversprechendes Projekt**

Seit März sind die von Pierre Fankhauser und Jimmy Zimmermann initiierten Radioworkshops zu einem unumgänglichen Treffen des Kulturquartiers von Malévoz geworden. Zweimal pro Monat können alle interessierten Personen in einem provisorisch eingerichteten Studio in einer Loge des Théâtre du Raccot an diesem Austausch rund um ein ausgewähltes Thema aktiv oder passiv teilnehmen. «Es handelt sich um eine Art Pilotprojekt, das uns ermöglicht, diejenigen Personen zusammenzubringen, die an der Weiterentwicklung und Konsolidierung des Projekts interessiert sind. Wir haben die Chance, auf die Unterstützung von Radiofachleuten wie Dominique Stalder, ehemalige Tontechnikerin bei der RTS und Vorstandsmitglied des Vereins Malévoz, Arts, Culture



Joakim Faiss

Der «Nomadenpavillon» wurde von Gabriel Bender, Leiter des soziokulturellen Dienstes, am 15. Mai 2023 vorgestellt.

et Patrimoine, zählen zu können», freut sich Jimmy Zimmermann. An Ideen fehlt es nicht. Es bestehen bereits mögliche Namen für die Sendungen: «Die Stimme auf der anderen Seite», um anstelle der bestehenden Mauern Brücken zu bauen, «Kunst bei Ihnen», um Künstlerinnen und Künstlern zu begegnen, die in Malévoz zu Besuch sind, oder «Das Journal der guten Nachrichten».

### **Der Nomadenpavillon**

Das gesamte technische Material befindet sich in einem Rolldeck, so dass das Radio mobil ist. Beim traditionellen Fest der heiligen Dymyna am 15. Mai 2023 ist das Rolldeck auf den Namen «Nomadenpavillon» getauft worden. Das Radio kann sich so frei von Pavillon zu Pavillon in



Francesca Genini-Ongaro

Zweimal pro Monat können alle interessierten Personen in einem provisorisch eingerichteten Studio in einer Loge des Théâtre du Raccot an diesem Austausch rund um ein ausgewähltes Thema aktiv oder passiv teilnehmen.

den verschiedenen Abteilungen des Spitals Malévoz bewegen. «Das Wort «Pavillon» bezieht sich einerseits auf die verschiedenen Orte des Psychiatriespitals und andererseits auf verschiedene Blasinstrumente, auf das Grammophon und auf die Ohrmuschel», erklärt Iris Aeschlimann.

### Die nächsten Etappen

Bis Ende 2024 wird sich Radio Malévoz alle zwei Wochen am Donnerstagnachmittag den Workshops widmen. Die abwechselnd von Pierre Fankhauser und Jimmy Zimmermann moderierten Workshops werden nach und nach auf der Website des Kulturquartiers von Malévoz aufgeschaltet. «Ich hoffe, dass sich das Projekt

in einer nächsten Etappe zu Livesendungen mit einem Austausch in Echtzeit in den verschiedenen Pavillons und später vielleicht sogar zu einem ortsunabhängigen Webradio weiterentwickelt», lächelt Jimmy Zimmermann.

**Francesca Genini-Ongaro**



Weitere Informationen und nützliche Links auf dem Blog des Spital Wallis:

<https://blog.hopitalvs.ch/partizipatives-radio>

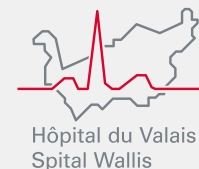
## Die Notfallstation in Martinach ist während des Tags immer offen.

Igor Paratte erinnert uns mit Humor daran, dass die Notfallstation in Martinach an allen Tagen des Jahres, inklusive Wochenenden und Feiertagen, von 8:00 bis 18:00 Uhr offen ist.



# RÉPARTITION DES DISCIPLINES PRINCIPALES

En 2021, l'Hôpital du Valais a pris en charge près de 40'400 patient.e-s hospitalisé.e-s et a assuré 680'000 visites ambulatoires. Près de 5'700 collaboratrices-teurs mettent le-la patient.e au centre de leurs préoccupations.



# AUFTEILUNG DER WICHTIGSTEN DISZIPLINEN

2021 behandelte das Spital Wallis 40'400 Patientinnen und Patienten stationär und wies 680'000 ambulante Besuche aus. 5'700 Mitarbeitende stellen ihre Schaffenskraft in den Dienst unserer Patientinnen und Patienten.

## **MONTHEY (0800 012 210)**

**Pôle de psychiatrie et psychothérapie du Valais romand**

- MÉDECINE ET PSYCHIATRIE PÉNITENTIAIRE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON  
tous les établissements hospitaliers du Valais romand
- PSYCHIATRIE-PSYCHOTHÉRAPIE COMMUNAUTAIRE POUR TOUT ÂGE  
traitements de jour et consultations ambulatoires à Monthey, Martigny, Sion et Sierre  
Unité de jour pour adolescents CAP'Ado à Sion
- PSYCHIATRIE-PSYCHOTHÉRAPIE HOSPITALIÈRE  
Enfants-adolescents à Sierre et Monthey  
Adultes à Monthey  
Personnes âgées à Monthey et St-Maurice

## **ST-MAURICE (027 604 6655)**

**Clinique St-Amé**

- CENTRE DE LA MÉMOIRE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GÉRIATRIE
- LOGOPÉDIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE ÂGÉE

## **MARTIGNY (027 603 9000)**

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- CENTRE DE COMPÉTENCE EN PSYCHIATRIE-PSYCHOTHÉRAPIE CCPP
- CENTRE DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- DIÉTÉTIQUE
- ÉLECTROCONVULSIVOTHÉRAPIE
- ERGOTHÉRAPIE
- GASTROENTÉROLOGIE
- GÉRIATRIE ET ORTHO-GÉRIATRIE
- GYNÉCOLOGIE
- HÉMATOLOGIE AMBULATOIRE
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE DU SPORT
- MÉDECINE INTERNE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODIALYSE
- NEUROLOGIE AMBULATOIRE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- ONCOLOGIE AMBULATOIRE
- OPHTALMOLOGIE (ADULTES ET ENFANTS)
- ORL & CCF & SLEEPENDOSCOPY
- ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE + POLYCLINIQUE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PNEUMOLOGIE
- PIED DIABÉTIQUE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- RADIOLOGIE

- RÉADAPTATION MUSCULOSQUELETTIQUE
- RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE
- RÉADAPTATION PULMONAIRE ET RESPIRATOIRE
- SOINS INTERMÉDIAIRES
- SOINS PALLIATIFS
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- URGENCES + SMUR
- UROGYNÉCOLOGIE
- UROLOGIE

## **SION (027 603 4000)**

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- ANGIOLOGIE
- AUDIOMÉTRIE
- CARDIOLOGIE
- CENTRE AMBULATOIRE DE RÉADAPTATION CARDIAQUE
- CENTRE DE FERTILITÉ
- CENTRE HÉPATO-BILIAIRE
- CENTRE DE REFLUX ŒSOPHAGIEN
- CENTRE DU SEIN
- CENTRE DU VERTIGE ET TROUBLE DE L'ÉQUILIBRE
- CHIRURGIE CARDIAQUE
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
- CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
- CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTIVE, ESTHÉTIQUE ET DE LA MAIN
- CHIRURGIE THORACIQUE
- CHIRURGIE VASCULAIRE
- CHIRURGIE VISCÉRALE
- DIABÉTOLOGIE ET PIED DIABÉTIQUE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GASTROENTÉROLOGIE
- GYNÉCOLOGIE / OBSTÉTRIQUE
- LABORATOIRE DU SOMMEIL
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE INTERNE + UNITÉ D'INVESTIGATION BRÈVE
- MÉDECINE NUCLÉAIRE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODIALYSE
- NEUROCHIRURGIE
- NEUROLOGIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- NEURORADIOLOGIE
- ONCOLOGIE
- ORL & CCF
- ORTHOPÉDIE / TRAUMATOLOGIE
- PÉDIATRIE / NÉONATOLOGIE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PNEUMOLOGIE
- PODOLOGIE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- RADIOLOGIE
- RADIO-ONCOLOGIE
- SOINS INTENSIFS ET CONTINUS
- STROKE UNIT
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- URGENCES (ADULTES ET ENFANTS) + TRAUMA CENTER
- UROLOGIE

## **SIERRE (027 603 7000)**

- ANESTHÉSIOLOGIE ET RÉANIMATION
- CENTRE DE LA MÉMOIRE
- CHIRURGIE GÉNÉRALE
- CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
- CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTIVE, ESTHÉTIQUE ET DE LA MAIN
- CHIRURGIE VISCÉRALE, PROCTOLOGIE
- DERMATOLOGIE
- DIÉTÉTIQUE
- ERGOTHÉRAPIE
- GÉRIATRIE
- LOGOPÉDIE
- MÉDECINE AIGÛE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- NÉPHROLOGIE + HÉMODIALYSE
- NEUROLOGIE
- NEUROPSYCHOLOGIE
- ONCOLOGIE AMBULATOIRE
- PERMANENCE MÉDICO-CHIRURGICALE
- PHYSIOTHÉRAPIE
- PIED DIABÉTIQUE
- PSYCHIATRIE DE LIAISON
- PSYCHIATRIE ET PSYCHOTHÉRAPIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
- RADIOLOGIE
- RÉADAPTATION CARDIO-VASCULAIRE
- RÉADAPTATION MUSCULOSQUELETTIQUE
- RÉADAPTATION NEUROLOGIQUE DE LA PERSONNE ÂGÉE
- RÉADAPTATION POLY-GÉRIATRIQUE
- UNITÉ ÉVALUATION PRÉ OPÉATOIRE
- UROLOGIE

## **INSTITUT CENTRAL DES HÔPITAUX (027 603 4700)**

Les disciplines suivantes sont disponibles pour tous les sites de l'Hôpital du Valais.

- CONSULTATIONS  
Maladies infectieuses  
Hématologie (Sion et Sierre)  
Immuno-allergologie  
Génétique  
Expertises médicales (Sierre)  
Médecine des violences (Sierre)
- HISTOCYTOPATHOLOGIE
- MALADIES TRANSMISSIBLES
- MÉDECINE DE LABORATOIRE
- MÉDECINE DU TRAVAIL
- MÉDECINE LÉGALE
- MÉDECINE TRANSFUSIONNELLE
- PHARMACIE HOSPITALIÈRE
- PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS
- STÉRILISATION CENTRALE

## **VISP (027 604 3333)**

- ANÄSTHESIOLOGIE UND REANIMATION
- CHIRURGIE
- GASTROENTEROLOGIE
- GYNÄKOLOGIE / GEBURTSHILFE
- HNO
- INNERE MEDIZIN
- INTENSIVMEDIZIN
- KARDIOLOGIE
- KINDERCHIRURGIE
- NEPHROLOGIE
- NEUROLOGIE
- NOTFALL
- PÄDIATRIE – NEONATOLOGIE
- PNEUMOLOGIE
- RADIOLOGIE
- TRAUMATOLOGIE
- UROLOGIE
- VISZERALCHIRURGIE

## **BRIG (027 604 3333)**

- ANÄSTHESIOLOGIE UND REANIMATION
- GASTROENTEROLOGIE
- GERIATRIE
- INTERMEDIATE CARE
- KARDIOLOGIE
- ONKOLOGIE – HÄMATOLOGIE
- OPHTHALMOLOGIE
- ORTHOPÄDIE MIT HANDCHIRURGIE, RÜCKENCHIRURGIE, SPORTMEDIZIN
- PALLIATIVMEDIZIN
- PSYCHIATRIE (MIT ALTERSPSYCHIATRIE SOWIE KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE)
- RADIOLOGIE
- REHABILITATION
- SCHMERZTHERAPIE

# kontakt



Hôpital du Valais  
Spital Wallis