

Hochspezialisierte Viszeralchirurgie Schlussergebnisse der Expertise

Esther Waeber-Kalbermatten
Vorsteherin des Departements für Gesundheit,
Soziales und Kultur

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Kontext und Zielsetzungen

- ▲ Freie Spitalwahl und Planung der hochspezialisierten Medizin (HSM) auf nationaler Ebene
 - zunehmender Druck auf die Spitäler
- ▲ Konzentrierung der notwendigen Pflege, um Qualität und Sicherheit zu gewährleisten
 - Einschränkung der freien Wahl des Patienten und des Arztes
- ▲ Zunehmende politische und wirtschaftliche Kontrolle
 - Hemmung der Entwicklung innovativer medizinischer Projekte
- ▲ Vervielfachung der Führungsstrukturen
 - Schwierigkeiten, eine starke Leitung einzusetzen
- ▲ Immer komplexere und interdisziplinäre medizinische Eingriffe
 - Schwierigkeiten, eine auf die Person zentrierte Humanmedizin zu entwickeln

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Hochspezialisierte Medizin (HSM)

- ▲ Schweizweite Konzentrierung der hochspezialisierten Medizin (KVG-Anforderung)
 - Gewährleistung einer besseren Versorgung bei komplexen und seltenen chirurgischen Eingriffen
 - Eindämmung des Anstiegs der Gesundheitskosten
 - Zusammentragen von vereinheitlichten Daten zur Qualität
 - Implementierung von Versorgungsstandards
- ▲ Dem Spital Wallis (Standort Sitten) zugewiesene Aufträge
 - Traumazentrum (seit Juni 2011)
 - Provisorische Anerkennung über zwei Jahre (2014-2015) für hochspezialisierte Eingriffe an Leber, Speiseröhre, Bauchspeicheldrüse und Mastdarm
- ▲ Dem Spital Chablais (Standort Monthey) zugewiesene Aufträge
 - Provisorische Anerkennung über zwei Jahre (2014-2015) für komplexe bariatrische Chirurgie (Adipositas-Chirurgie)

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Expertise-Auftrag

- ▲ Ziele
 - Behandlungsqualität in der hochspezialisierten Viszeralchirurgie am Spital Sitten überprüfen
 - Rahmenbedingungen für die Entwicklung der hochspezialisierten Viszeralchirurgie festlegen
- ▲ Beauftragter
 - Prof. Jean-Jacques Houben, Viszeralchirurg und Onkologe
 - Koordinator der onko-chirurgischen Gastroenterologie im Centre Hospitalier Interrégional Edith Cavell (CHIREC) in Brüssel
 - Konsiliarchirurg im Hôpital académique Erasme in Brüssel
 - Ordinarius für Viszeral- und Kinderchirurgie an der Freien Universität Brüssel (ULB)

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Expertise-Auftrag – Umfang

- ▲ Evaluierung der 3 in den Medien aufgegriffenen Dossiers (2013)
- ▲ Expertise über die hochspezialisierten Eingriffe, die zwischen 2011 und 2012 im Spital Sitten durchgeführt wurden, an
 - Leber
 - Speiseröhre
 - Bauchspeicheldrüse
 - Dickdarm/Mastdarm (Kolon/Rektum)
- ▲ Abschliessende Empfehlungen

Prof. Jean-Jacques Houben, Viszeralchirurg und Onkologe

VORBEMERKUNGEN

Kontext – Bemerkungen des Experten

▲ Spitalkontext

- Ansammlung von öffentlichen Spitälern, von denen einige teilweise wie Privatkliniken betrieben werden
- Rationalisierung der Mittel, aber Fehlen eines gemeinsamen medizinischen Projekts
- Heterogenität der Spitalärzte und unterschiedliche Mentalitäten
- Fehlen einer «Spital Wallis-Kultur»
- Spannungen unter «Clans»
- Mangelndes Führungsgeschick und Missachtung der Hierarchien

▲ Politischer Kontext und Medienkontext

- Starke und teilweise unangepasste Reaktionen
- Tendenz einer Bevormundung des Spitals durch die politischen Kreise
- Befürchtung einer Lynchjustiz, die zur Lähmung führt

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

7

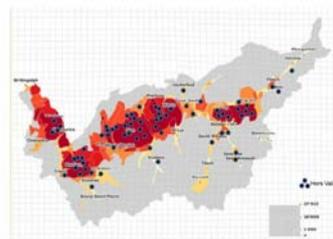
Kontext – Bemerkungen des Experten

▲ Geostrategischer Kontext und Gesundheitskontext

- Wettbewerb infolge Einführung der freien Spitalwahl
- Baldige Eröffnung des interkantonalen Spitals Riviera-Chablais
- 4 von 5 Leistungen der hochspezialisierten Viszeralchirurgie sind dem Spital Sitten zugewiesen
- Zuteilung von HSM-Aufträgen auf der Grundlage quantitativer Kriterien (und nicht auf der Grundlage von Behandlungsschwellen je nach therapeutischer Wahl) => Förderung einer übermässig langen Verweildauer im Spital?

Fig. 2 : Comparaison démographique avec 140 patients opérés de MHS.

- Spital Sitten =
Natürliches Zentrum
für HSM-Patienten



Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

8

Prof. Jean-Jacques Houben, Viszeralchirurg und Onkologe

SCHLUSSEERGEBNISSE

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Analysen-Methode

- ▲ 277 Patientendossiers geprüft
- ▲ 8200 Daten kodiert
- ▲ 42 klinische Akteure angehört
- ▲ 750 Arbeitsstunden

- ▲ **Analysemethode**
 - Chronologische, a posteriori durchgeführte Analyse der Ereignisse
 - Analyse aller Berichte, Protokolle und Notizen
 - Expertise über den Diagnose- und Therapieverlauf
 - Beobachtung der interdisziplinären Beziehungen und Zusammenarbeit
 - Analyse der Befunde und Komplikationen
 - Erneute Lektüre der Laborbefunde und der bildgebenden Diagnosen
 - Gespräche mit den praktizierenden Ärzten von Spital Wallis
 - Vergleich mit gewissen Standards

10 Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Anzahl Fälle

- ▲ HSM-Tätigkeit 2011-2012 am Spital Wallis
 - rund 140 HSM-Fälle
 - von insgesamt 67'000 stationär behandelten akuten Fällen
- ▲ Zahl der HSM-Fälle 2011-2012
 - genügende Anzahl für Leber (37 Fälle) und Dickdarm/Mastdarm (58 Fälle)
 - knapp genügend Fälle für Bauchspeicheldrüse (31 Fälle)
 - zu wenig Fälle für Speiseröhre (11 Fälle)
- ▲ Schwierige Fälle und beträchtliche Anzahl von Begleiterkrankungen
 - grosse chirurgische Herausforderungen
- ▲ Effizientes und unverzichtbares Traumazentrum

Behandlungspfade (I)



Gastroenterologie

- Suche nach erfahrenen Gastroenterologen für das Spital Wallis
- Zwei Reutierungen laufen

- Fehlen von Gastroenterologie, Pankreatologie, pH-Metrie, Echo-Endoskopie usw.
- Gastroenterologen nur Teilzeit am Spital

Bildgebende Diagnostik

- Leistungsfähige technische Ausrüstung
- Bestätigte klinische Kompetenzen

- Konkurrenz der privaten Zentren
- Ärzte schöpfen neue Möglichkeiten zu wenig aus

Klinische Biologie

- Zuverlässigkeit und Reaktionsfähigkeit

- Informatisierung der Labors nicht integriert
- Chronologische Ansicht nicht möglich

Onkologie

- Sehr leistungsfähige Abteilung
- Grossartiges Image
- Fallbesprechungen werden verbessert

- Klinische Überbelastung

Behandlungspfade (II)



Präoperativer Befund

- Zugänglichkeit der Abteilungen
- Gute Erfahrung in den meisten Bereichen

- Unstrukt. Behandlungspfade
- Keine Ernährungsmedizin und Onkogeriatric
- Mängel bei den diagnostischen und prognostischen Befunden

Interdisziplinarität der Entscheidungen

- Bereitschaft zur Transversalität

- Keine Systematisierung der Fallbesprechungen
- Med.-chir. Ungleichgewicht

Anästhesie und Operationstrakt

- Grosse aber verstreute klinische Erfahrung
- Departementalisierung
- Zufriedenstellende Ausrüstung
- Starkes verfügbares Pfltegeam

- Konflikte unter dem Personal
- Ungleiches klinisches Engagement
- Fehlen eines HSM-Geistes
- Dezentralisierte Sterilisation = Herausforderung

Chirurgische Technik

- Gutes technisches Know-how aller Chirurgen
- Expertise über die kolorektale Chirurgie am SZO

- Häufig Probleme bei der Verbindung der Organe (Anastomose)
- Manchmal gewagte technische Entscheidungen

Behandlungspfade (III)



Intensivpflege und Nachfolgebefundung

- Ausgezeichnete Leistungen
- Sehr gute Organisation
- Integration in den Notfall

- Tendenz, sich bei abdominalen Problemen für einen chirurgischen Eingriff zu entscheiden

Postoperative Versorgung

- Im Grossen und Ganzen zufriedenstellend

- Mangelnde Zusammenarbeit
- Problematisch bei Abwesenheit

Pathologisch-anatomische Abteilung

- Flexibilität, Leistungsfähigkeit
- Spitzentechniken
- Klinische Integration
- Grosse Erfahrung

- Knappe Räumlichkeiten

Nursing (Krankenpflege)

- Für die HSM leistungsfähige und flexible Organisation
- Effiziente Operationsinstrumentierung

Führung des medizinischen Dossiers

- Allgemein ausgezeichnet
- Fernzugriff und bildgebende Verfahren online

- Nicht digitalisierte Dokumente
- Rückverfolgbarkeit der Anästhesieblätter
- Nicht integrierte dezentralisierte Konsultationen

Operations-Indikationen

- ▲ **LEBER** (35 Patientendossiers analysiert)
 - Umstrittene OP-Indikationen für gutartige Lebererkrankungen und für Gallengangserkrankungen
 - Konventionelle chirurgische Ansätze
- ▲ **SPEISERÖHRE** (11 Patientendossiers analysiert)
 - Mehrheitlich angemessene OP-Indikationen
 - Konventionelle chirurgische Ansätze
- ▲ **BAUCHSPEICHELDRÜSE** (30 Patientendossiers analysiert)
 - Manchmal umstrittene OP-Indikationen (überschätzte Operierbarkeit und Resezierbarkeit)
 - Manchmal gewagte technische Entscheidungen
- ▲ **DICKDARM/MASTDARM** (58 Patientendossiers analysiert)
 - In der Mehrheit der Fälle angemessene OP-Indikationen
 - Manchmal umstrittene chirurgische Entscheide (nicht erhaltende koloanale Chirurgie)

Postoperative Mortalität – Definition

- ▲ Prozentsatz von Patienten, die in der postoperativen Phase infolge von chirurgischen Komplikationen sterben
- ▲ Postoperative Phase
 - allgemein 30 Tage
 - länger, wenn die Patienten im Spital bleiben (60 bzw. 90 Tage)
- ▲ Im Spital Wallis verzeichnete Todesfälle
 - Jeder Patient, der nach dem Eingriff im Spital bleibt (unabhängig der Dauer) und dort stirbt
 - Jeder hospitalisierte oder innert 30 Tagen nach einer chirurgischen Komplikation rehospitalisierte Patient, der an den Folgen des Eingriffs stirbt

Postoperative Mortalität – Grenzen der Vergleiche

▲ Vergleiche sind mit Vorsicht zu interpretieren, aufgrund:

- **der therapeutischen Wahl**
 - Ausweitung der OP-Indikationen auf unheilbare Fälle führt zu geringeren Leistungen
- **der Behandlungsdauer**
 - Das Spital Wallis stellt die gesamte Nachfolgebehandlung bis zur Rückkehr nach Hause sicher, im Gegensatz zur Mehrheit der Universitätsspitäler => mehr Todesfälle zu verzeichnen
- **der unterschiedlichen Definitionen von hochspezialisierten Leistungen (Besonderheit in der Schweiz)**

Postoperative Mortalität – Vergleichswerte

▲ Mortalität nähert sich den Vergleichswerten an

- **SPEISERÖHRE (11 Fälle): 0 % gegenüber den erwarteten 3 bis 10%**
- **DICKDARM/MASTDARM (58 Fälle): 7 % gegenüber 5 % im Schweizer Durchschnitt und 2 % gemäss internationaler Literatur**

▲ Mortalität liegt über den Vergleichswerten

- **LEBER (35 Fälle): 13,5 % gegenüber den erwarteten 1 bis 5 %**
- **BAUCHSPEICHELDRÜSE (30 Fälle): 20 % gegenüber den erwarteten 2 bis 10 %**

Organisatorischer Rahmen



Departement Viszeralchirurgie

- Verfahrenskontrolle
- Glaubwürdigkeit gegenüber gewissen Partnern
- Klinische Qualitäten des Teams

- Exzessive Autorität
- Unangemessene Verteilung der Operationsprogramme
- Mangelndes Charisma
- Mangelnder Miteinbezug der Mitarbeitenden

Direktion Spital Sitten

- Empathie für HSM
- Gute Kenntnis der Akteure

- Mangelnde Involvierung
- Schwache Autorität
- Geringe Verfügbarkeit, Passivität

Direktion Spital Wallis

- Gesamtüberblick
- Vertrauen in das Netzwerk

- Mangelnde Autonomie
- Schwache Autorität

Verwaltungsrat

- Beachtliche Erfahrung in Sachen Spitalwesen
- Bereitschaft zur Förderung der HSM
- Unterschiedliche Kompetenzen und Sensibilitäten

- Unklare Rollenverteilung
- Schlechte Kenntnisse der medizinischen Verfahren und der internen Konflikte
- Übermass an externer Kommunikation auf Kosten der internen Kommunikation

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

19

Evaluierung der 3 in den Medien behandelten Dossiers (2013) – Rückblick

- ▲ Pflegekontinuität gewährleistet, aber nicht immer optimal
- ▲ Eingehen von Risiken mit den Patienten besprochen
- ▲ Keine offensichtlichen medizinischen Fehler, aber gewisse fragwürdige Entscheidungen
 - «Einige therapeutische oder technische Entscheide können im Nachhinein diskutiert oder sogar kritisiert werden, insbesondere was das Krebsrisiko bei chronischen Krankheiten anbelangt.»
 - «Bei komplexen Fällen, die zu ernsthaften Komplikationen geführt haben, lassen sich häufig Interpretationsprobleme bzw. Fehler bei der klinischen, radiologischen oder biologischen Beurteilung finden, die sich als offensichtlich erweisen, sobald der Ausgang bekannt ist. Das ist hier der Fall.»



Zu geringe Anzahl Fälle, um klare Schlüsse zu ziehen

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

20

Prof. Jean-Jacques Houben, Viszeralchirurg und Onkologe

Empfehlungen

21 Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Beibehaltung der hochspezialisierten Viszeralchirurgie im Wallis

HSM ist der Dreh- und Angelpunkt der
Gesundheit der Walliser Bevölkerung

- ▲ Einzugsgebiet rechtfertigt die Fortführung der HSM im Wallis in 4 von 5 Bereichen der Viszeralchirurgie
 - Dick-/Mastdarm-, Leber-, Bauchspeicheldrüsen-, Adipositas-Chirurgie
- ▲ Zu geringes Einzugsgebiet für die hochspezialisierte Speiseröhrenchirurgie
 - Verlegung in ein Universitätsspital oder Beibehaltung am Standort Sitten, wobei die Eingriffe von Chirurgen des CHUV durchgeführt werden
- ▲ HSM muss die Attraktivität des Spitals Sitten sein
 - Beibehaltung eines hohen medizinischen Niveaus im Wallis

22 Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Die Herausforderung HSM (I)

Spital Sitten = optimaler Rahmen für die Spitzenmedizin und -chirurgie

- ▲ Verbesserung des klinischen Betriebs des Departements Chirurgie
 - Die Ärzte in einen interdisziplinären HSM-Steuerungsausschuss involvieren
 - Mit dem CHUV einen Zeitplan und die gemeinsamen Zielsetzungen festlegen
 - In der Schweiz und im Ausland die nötigen Fachkräfte anwerben, um die Versorgung zu verstärken
- ▲ Reorganisation der Anästhesie
 - Verstärkte Involvierung und Spezialisierung der Anästhesie
 - Die medizinischen Bedürfnisse nach Trakt evaluieren
 - Konflikten unter dem Personal ein Ende bereiten

Die Herausforderung HSM (II)

- ▲ Organisation der Gastroenterologie
 - Think Tank mit den Gastroenterologen des Kantons
 - Ein kompatibles gastroenterologisches HSM-Projekt schaffen
 - In den schwächeren Sektoren vorstellig werden
 - Abhebung der Gastroenterologie von der Inneren Medizin
 - Durchführung einer Machbarkeitsstudie einer transversalen stationären HSM-Abteilung (Onkologie, Gastroenterologie, Chirurgie usw.)
- ▲ Ausbau der Partnerschaft unter den Standorten von Spital Wallis
 - Die Onkologen können eine treibende Kraft sein
- ▲ Zusammenarbeit mit den Universitätsspitälern
 - Bestätigung, Respektierung und Umsetzung der aufgebauten Partnerschaften

Verbesserung der Leitung

- ▲ Stärkung der Leitung
 - Schnittstellen zwischen den Fachpersonen und der Direktion schaffen
- ▲ Verbesserung der internen Kommunikation
- ▲ Verbesserung der Organisation
 - 1 Ansprechperson für die Departementsleiter und die Ärzte
 - Revision des internen Reglements
- ▲ Entwicklung einer «Spital Wallis-Kultur»
 - Verstärkung der Rolle des Ärztekollegiums
 - Überdenken des Status des Spitalarztes
 - Förderung der Zusammenarbeit und Verbannung des Individualismus

Esther Waeber-Kalbermatten, Departementsvorsteherin

ZUKUNFT DER HSM IM WALLIS

HSM ist wichtig für das Wallis

- ▲ HSM-Tätigkeit muss fortgeführt werden
 - Genügend grosses Einzugsgebiet
 - Grosser Bedarf zu Behandlung dieser Krankheiten
- ▲ HSM = Attraktivität von Spital Wallis
 - Beibehaltung einer qualitativ hochstehenden Spitalmedizin
 - Stimulierende Wirkung auf die anderen Spitalabteilungen
 - Anziehen kompetenter und motivierter Ärzte
 - Wichtige Rolle für die Weiterbildung
 - Sich den Herausforderungen der Spitzenmedizin stellen

Medienkonferenz vom 6. März 2014

27

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Unbestreitbare HSM-Kompetenzen, aber mehrere verbesserungswürdige Punkte



- Qualitativ hochstehende radiologische Befunde
- Vollständiges biomedizinisches Labor
- Proaktive Onkologie
- Hightech-Technologie (PET-Scanner)
- Hochspezialisierte pathologisch-anatomische Abteilung
- Konstante klinische Verfügbarkeit
- Chirurgisches Know-how
- Qualitativ hochstehende bildgebende Verfahren
- Anerkanntes Traumazentrum
- Leistungsfähige Intensivpflege
- Weitsichtige Krankenpflege



- Kein einheitlicher Standard der medizinischen Vorabklärung
- Schwache medizinische Gastroenterologie
- Manchmal fragwürdige OP-Indikationen (Ausweitung der OP-Indikationen auf unheilbare Fälle, ohne Nachweis eines therapeutischen Nutzens)
- Ungenügende Involvement der Anästhesie
- Isolierung des primären Chirurgen
- Konflikte unter dem Personal
- Leitung

Medienkonferenz vom 6. März 2014

28

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Massnahmen, die Spital Wallis ergreifen soll

- ▲ Umsetzung der am 21. Februar 2014 mit dem CHUV eingegangenen Vereinbarung
 - Ernennung der HSM-Chirurgen in Zusammenarbeit mit dem CHUV
 - Mobilität der chirurgischen Teams
 - Interdisziplinäre Fallbesprechungen zwischen Spital Wallis und CHUV
 - Kommission zur Überwachung der Zusammenarbeit

- ▲ Schaffung eines medizinischen Steuerungsausschusses für die HSM im Spital Wallis
 - Interdisziplinärer medizinischer Ausschuss, der dem Projekt seine Richtung gibt und die Sektoren Gastroenterologie, Anästhesie, medizinische Hepatologie usw. implementiert
 - Den Übergang sicherstellen und in Zusammenarbeit mit dem CHUV die notwendigen Fachkräfte rekrutieren
 - Wenn notwendig auf externe Berater zurückgreifen
 - Den «Weg des Patienten» systematisieren: interdisziplinäre Fallbesprechungen, klinische Behandlungspfade, Umrahmung der OP-Indikationen usw.

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Massnahmen, die Spital Wallis ergreifen soll

- ▲ Behandlungspfade, die im ganzen Kanton angewandt werden
 - Unverzichtbarer Miteinbezug des Oberwallis in das HSM-Projekt
 - Involvierung der Onkologen als Triebfedern einer intensiven klinischen Zusammenarbeit

- ▲ Verstärkung der medizinischen Leitung
 - Qualitätsmessung und mitschreitende Überwachung
 - Angemessenheit zwischen Indikation und Behandlung
 - Neudefinierung des internen Reglements:
 - Respektierung der medizinischen Hierarchie, Berufsethik, Regeln zur Beteiligung an der HSM-Behandlung

- ▲ Ein gemeinsames, vereinendes medizinisches Projekt ausarbeiten, das die HSM miteinbezieht
 - Konzertierung zwischen den Führungsinstanzen und der Ärzteschaft / den Pflegenden, um präzise Ziele festzulegen
 - Ausbau der internen Kommunikation zwischen den Führungs- und den Fachkräften sowie der Fachkräfte untereinander

Medienkonferenz vom 6. März 2014

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Schlussfolgerung

Sich den Herausforderungen der HSM stellen,
um der Walliser Bevölkerung eine qualitativ
hochstehende, lokale Spitalversorgung
gewährleisten zu können.