

Contact

2 | 2007

Journal des collaborateurs | Zeitschrift für Mitarbeitende



RSV
GNW



Le Réseau Santé Valais
Gesundheitsnetz Wallis

Hôpital du Valais / Spital Wallis



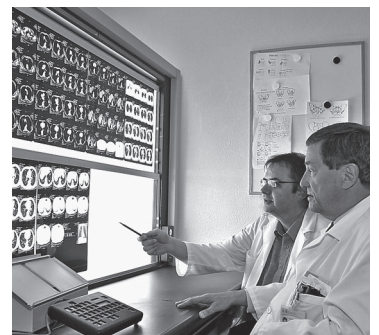
Hôpital non fumeur
Rauchfreies Spital

4



Portraits sport et profession
Porträt Sport und Beruf

8



Onkologie im Oberwallis
L'oncologie dans le Haut-Valais

13

Rédaction/Redaktion: Composé de représentants des différents sites et des diverses professions, le team de rédaction élabore de manière indépendante les éditions de Contact. Das unabhängige Redaktionsteam setzt sich aus Vertreter/-innen der verschiedenen Zentren und Berufsgruppen zusammen.

Sonia Zbinden (rédactrice en chef)
Gil Andres

Svetlana Banjanac
Monique Bruchez
Stefan Brunner
Philippe Carthoblaz
Philippe Crooij
Nicolas Donzé
Pamela Haug Huitson
Chantal Maret
Francine Mariaux
Martine Rittiner
Hugues Robyr
Rita Salerno
Pierre-Alain Triverio
Andrea Volken
Christian Willa

Contact/Kontakt:

contact@rsv-gnw.ch

Impressum: Edition 2/2007, paraît 5 fois en 2007 puis 6 fois par année.

Ausgabe 2/2007, erscheint 5 Mal im 2007, dann 6 Mal jährlich

Tirage/Auflage: 5500

Impression et Envoi/Druck und Versand
Centre Rhodanien d'Impression SA

Editeur/Herausgeber:

RSV - Hôpital du Valais

GNW - Spital Wallis

Photo page de titre: Soins intensifs,
Viège

Titelbild: IPS Visp

Le numéro un est archivé ; place au deuxième.

Alors que vous tenez entre vos mains le numéro deux, l'équipe de rédaction se penche déjà sur le troisième cahier. Grâce à la motivation du team et aux divers auteurs, Contact vit et évolue.

Il souhaite relever le difficile défi d'éveiller l'intérêt de chacune et chacun, au moins par un article, un titre ou une photo. Mission qui ne se révélera pas impossible puisqu'il est avant tout votre journal et vous saurez certainement nous accompagner et parfois nous guider dans sa réalisation.

Dans ce numéro, vous découvrirez comment certains collaborateurs conjuguent sport et travail et comment le RSV soutient la désaccoutumance au tabac. L'intégration de deux nouvelles structures au sein du RSV ainsi que d'autres informations concernant son fonctionnement, son organisation y sont également commentées.

Si vous avez des idées ou des suggestions, n'hésitez pas à les partager avec nous par email à contact@rsv-gnw.ch. Contact souhaiterait avant tout être un trait d'union entre les établissements, les services, les professions et les personnes.

Je lui souhaite bon vent pour son futur parcours et les défis qui l'attendent !

Sonia Zbinden

Nummer eins ist angekommen - Platz für Nummer zwei!

Während Sie unsere zweite Nummer zu Gemüte führen, arbeitet das Redaktionsteam bereits an der dritten. Dank der grossen Motivation der Mitglieder sowie den verschiedenen Autorinnen und Autoren, beginnt Contact zu leben, sich zu entwickeln.

In dieser Nummer lernen Sie Mitarbeitende kennen, für welche Arbeit und Sport einen grossen Stellenwert einnehmen. Sie erfahren mehr zum Rauchfreien Spital und zur Integration von IPVR und WZP ins Spital Wallis.

Contact möchte dem Anspruch genügen, dass Sie, liebe Leserin, lieber Leser, sich angesprochen fühlen - zumindest von einem Artikel, einem Titel, einem Bild. Eine Mission, welche zweifellos nicht immer vollständig gelingen kann. Aber Contact ist in erster Linie Ihre Zeitschrift, und wir freuen uns über ein Feedback, eine Beitragsidee, oder einen Ratschlag.

Zögern Sie deshalb nicht, Contact zu kontaktieren auf contact@rsv-gnw.ch. Contact sollte in erster Linie ein verbindendes Element bedeuten: zwischen den Mitarbeitenden aus verschiedenen Abteilungen, Standorten und Berufen.

Auf gutes Gelingen!

Sonia Zbinden



Un problème informatique? Composez le 4990

Informatikprobleme? Wählen Sie die Nummer 4990

6

Gestion par département

Cette approche devrait permettre de gérer dans le futur chaque département médical comme une petite entreprise.

Departementsorientierte Führung

In Zukunft soll ein medizinisches Department wie ein kleines Unternehmen geführt werden.

12



Intégration des IPVR et du CVP

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi cantonale, les IPVR et le CVP ont intégré le RSV

Integration von IPVR und von WZP

Mit Inkrafttreten des neuen Gesetzes sind die IPVR und das WZP ins GNW integriert worden.

14

Events: Découvrez en bref quelques informations sur les activités et événements au sein de votre entreprise ainsi que les citations du mois.

Events: Diese Rubrik zeigt Ihnen in Kürze was im Unternehmen läuft.

16

Sommaire / In Kürze

Hôpital non fumeur, du projet à sa mise en oeuvre Von der «Reparaturwerkstatt» zum «Gesundbrunnen»	4
Nouvelle organisation du support informatique 4990 Neue Organisation des Informatik Supports 4990	6
De la page blanche au rapport annuel Von der weissen Seite bis zum Geschäftsbericht	7
Departementsorientierte Führung - wie weiter? Gestion par département - où en est-on?	8
Portraits - Sports et professions Porträts - Sport und Beruf	10
SZO - Einweihung Intensivpflegestation SZO - Inauguration du service des soins intensifs	12
Onkologie im Oberwallis L'oncologie dans le Haut-Valais	13
Intégration des IPVR et du CVP au sein du RSV Integration der IPVR und des WZP ins GNW	14
Personnel Mitarbeitende	15
Events	16

Hôpital non fumeur : du projet à la réalisation

Une interview de Jean-Claude Métrailler recueillie par Sonia Zbinden

En novembre 2006, la Direction du RSV a décidé de rendre ses hôpitaux non fumeurs. La journée mondiale sans tabac du 31 mai 2007 a été choisie comme date d'entrée en vigueur de cette décision. Le Dr Jean-Claude Métrailler nous en dit plus sur ce projet et son application.

Monsieur le Dr Métrailler, où est né ce projet hôpitaux sans fumeur ?

Avant tout, il ne s'agit en aucun cas de stigmatiser ou discriminer les fumeurs parmi nous. Au contraire, il s'agit de se préoccuper de la santé de nos patients ainsi que de nos collègues et de promouvoir le bien-être de tout le monde. Le tabagisme a malheureusement des conséquences désastreuses pour la santé publique et individuelle. Il est notamment la principale cause de morts prématurées évitables dans le monde occidental. De plus, les méfaits de la fumée passive sont également reconnus scientifiquement. En tant qu'établissement de santé, les hôpitaux devraient être parmi les premiers à donner l'exemple. En effet, l'hôpital joue un rôle primordial dans la promotion de la santé. Dans ce contexte et souhaitant s'engager dans la lutte contre le tabagisme actif et passif, la Direction du RSV a décidé, fin 2006, sur la base d'un concept élaboré par un groupe de travail, de rendre les hôpitaux non fumeurs.

Quels sont les changements prévus entre l'ancien concept hôpital sans fumée, mais pas sans fumeur et la décision actuelle ?

Jusqu'à ce jour, les hôpitaux valaisans étaient sans fumée mais pas sans fumeur. Des espaces fumeurs étaient aménagés au sein des établissements. A l'occasion de la journée mondiale sans tabac du 31 mai 2007, la fumée a disparu des hôpitaux valaisans. Le principe est une interdiction de fumer pour toutes les personnes (patient, visite, bénévole, collaborateur, etc.) qui se trouvent à l'intérieur de l'un des établissements du RSV. Des dérogations pourront exceptionnellement être accordées aux patients en fonction de leur situation médicale et des spécificités du service.

Ce sont les centres hospitaliers qui mettront en œuvre cette décision et en régleront les détails. Celle-ci vise à protéger les non fumeurs (environ 70% de la population) de la fumée passive et également à encourager les fumeurs à entreprendre une démarche de désaccoutumance. De nombreuses mesures d'accompagnement et de soutien pour les personnes intéressées à arrêter de fumer seront mises en place.

Où pourront fumer les patients et collaborateurs fumeurs ?

A son admission, chaque patient fumeur a droit à une prise en charge définie par un médecin-chef. Selon ses souhaits, il pourra décider soit de profiter de son hospitalisation pour arrêter de fumer ou de simplement passer le cap pour la durée de son hospitalisation. Il pourra compter sur le soutien professionnel de la consultation de tabacologie, à l'hôpital

ou en ambulatoire et des substituts nicotiques lui seront offerts pour l'aider à passer un séjour hospitalier sans fumée. Différentes mesures soutiendront également les collaborateurs qui souhaitent arrêter de fumer.

Bien évidemment, les collaborateurs et patients qui ne souhaitent pas ou ne peuvent pas arrêter de fumer, pourront utiliser des espaces spécialement aménagés à l'extérieur de chaque site.

Que faire si je souhaite arrêter de fumer ?

Il existe bien sûr plusieurs possibilités pour obtenir de l'aide afin d'arrêter de fumer. Le médecin traitant est en général volontiers disponible pour soutenir un fumeur en démarche de désaccoutumance. Pour les personnes travaillant au sein du RSV, une consultation gratuite est à disposition à l'hôpital de Sierre (pour le CHCVs), cette consultation est également ouverte au public (facturation selon la LAMal). Les rendez-vous peuvent être obtenus au numéro de téléphone : 027/603.79.68. Pour les personnes hospitalisées dans l'un des hôpitaux du CHCVs, une aide personnalisée peut être obtenue sur demande auprès du personnel soignant.

En ce qui concerne le CHC, la stratégie mise en place vise en priorité le soutien aux personnes fumeuses face à leur dépendance à la cigarette. Ainsi, les patients fumeurs seront pris en charge par le médecin responsable de l'unité. De leur côté, les collaborateurs pourront s'adresser à des personnes-ressources identifiées dans chaque institution et formées à l'animation de groupes thérapeutiques de soutien.



Equipe pluridisciplinaire de tabacologie - CHCVs

Von der «Reparaturwerkstatt» zum «Gesundbrunnen»

Ein Interview mit Christian Ambord aufgezeichnet von Nicole Bayard

Seit dem 31. Mai 2007 ist unser Spital rauchfrei. Dr. Christian Ambord, Leiter der Tabakentwöhnungsberatung des Spitalzentrums Oberwallis, ist kein Missionar in Sachen Nichtrauchen, weiss aber um die zahlreichen positiven Effekte. Aus seiner Sicht soll sich das Spital zu einem modernen Gesundheitszentrum entwickeln.



Christian Ambord, Personalarzt des SZO

Herr Dr. Ambord, nützt es einer/einem rauchenden Patient/-in überhaupt etwas, kurz vor der Operation mit dem Rauchen aufzuhören?

Der Raucherstopp kurz vor der Operation scheint einen positiven Effekt auf die Wundheilung zu haben. Deutlich sind jedoch die Vorteile von Rauchern und Ex-Rauchern gegenüber Rauchern im Bezug auf die Herz-Kreislaufkomplikationen und Lungenkomplikationen während und nach der Operation, ebenfalls ist die Sterblichkeit sowie die Aufenthaltsdauer im Spital bei Nicht-Rauchern und Ex-Rauchern eindeutig geringer. Der Rauchstopp vor der Operation ist gleichzeitig auch immer eine Chance für einen definitiven Rauchstopp, welcher insbesondere lang-

fristig einen sehr positiven Effekt auf die Lungenfunktion, auf die Vorbeugung von Herzinfarkt - und nicht zuletzt auch aufs Portemonnaie hat.

Wollen Sie in Zukunft jeden Patienten zum/zur Nichtraucher/-in bekehren? Welches ist die Rolle des Spitals?

Niemand soll im Spital bekehrt werden. Wir wollen aber die Vorteile des Nichtrauchens aufzeigen und durch ein konkretes Beratungs- und Behandlungsangebot den Weg ohne Nikotin ebnen. Das Spital soll sich zunehmend nicht mehr als Krankenhaus sehen sondern ein modernes Gesundheitszentrum sein. Der Weg geht dabei zunehmend weg von der «Reparaturwerkstatt» hin zu einem «Gesundbrunnen» für Patienten, Mitarbeitende und die Oberwalliser Bevölkerung.

Gibt es Ausnahmen und wer kann sie bewilligen?

Für Patientinnen und Patienten der Psychiatrie und der Palliativpflege gilt das Rauchverbot nicht. Der zuständige Kaderarzt kann in begründeten Ausnahmefällen auch anderen Patienten das Rauchen erlauben.

Gibt es im Oberwallis Räume für Raucher?

Im SZO gibt es an jedem Standort ausserhalb des Gebäudes ein witterungsgeschützter Unterstand für rauchende Mitarbeitende: in Brig im 6. Stock, in Visp auf der Ostseite des Spitals. Ebenfalls wird es einen getrennten Raum für Patienten mit

«Rauchbewilligung» geben. Ansonsten ist das gesamte Spitalzentrum rauchfrei.

Wie sollen sich die Mitarbeitenden verhalten, wenn Sie eine/n Patient/-in mit einer Zigarette antreffen?

Wir machen den Patienten auf das Rauchverbot und das Beratungsangebot aufmerksam. Sollte er sich weiterhin nicht an das Rauchverbot halten, soll der Patient dem Abteilungsarzt gemeldet werden.

Was geben Sie einem Mitarbeitenden für einen Tipp, wenn er/sie mit dem Rauchen aufhören möchte?

«Kiss a Non-Smoker - enjoy the difference!»

Ernsthaft: Suchen Sie die Unterstützung im Familien- und Freundeskreis, motivieren eventuell ihre Partnerin oder ihren Partner und nutzen Sie das Beratungs- und Betreuungsangebot der LVT und des personalärztlichen Dienstes im Spitalzentrum (Kontaktnummer 2177).

Nouvelle organisation du Helpdesk 4990

Alexandre Gnaegi

La réception et le traitement des appels de support informatique s'effectueront de manière centralisée grâce à la mise sur pied d'un numéro d'appel unique 4990. 60% des appels devraient pouvoir être traités à distance.

L'augmentation constante du parc informatique du RSV - à ce jour plus de 1900 PC - nous oblige à gérer le support informatique de manière efficace et cohérente. En outre, les effectifs du SIMAV ne permettent pas d'assurer la présence permanente d'un informaticien sur les 9 sites. La solution retenue et validée par la Direction générale, consiste à centraliser le traitement des demandes de support informatique. Pour ce faire, un numéro d'appel unique 4990 sera mis en place progressivement. Toutes les demandes seront dès lors traitées par une équipe localisée à Sion et capable de prendre en compte les appels dans les deux langues.

Grâce à l'acquisition d'un nouveau logiciel de gestion du parc informatique et du Helpdesk, associée à une standardisation des PC, nous espérons pouvoir résoudre 60% des appels à distance. Les 40% restants, qui nécessitent un déplacement physique, seront traités par un collaborateur en charge d'une zone. En effet, le RSV a été délimité en 4 zones géographiques de support informatique : zone 1 : Malévoz, Saint-Amé et Martigny ; zone 2 : Sion et ICHV ; zone 3 : Sierre et Montana ; zone 4 : Viège et Brigue. Les interventions des collaborateurs du « terrain » seront coordonnées par les collègues du site central. Une rocade d'activité s'effectuera régulièrement entre les 10 collaborateurs actuellement dévolus au support.

Afin de favoriser les complémentarités entre les équipes techniques et applicatives, les collaborateurs attachés au support de Phoenix sont localisés dans le même bureau, mais conservent, du moins pour l'instant, le numéro d'appel 4976. Cette nouvelle organisation devrait apporter un support informatique de qualité identique pour tous les établissements et ceci indépendamment de la localisation géographique de l'utilisateur.

Helpdesk: Neuorganisation der Nummer 4990

Alexandre Gnaegi

Auf Telefonnummer 4990 erhalten Sie Unterstützung bei Informatikproblemen. 60% der Probleme können via Fernwartungstool direkt behoben werden.

Die ständige Vergrößerung des Informatik-Parks des GNW – bis heute mehr als 1900 PCs – zwingt uns, den Informatik-Support effizient und kohärent zu gestalten. Darüber hinaus erlaubt die Personalausstattung des SIMAV keine ständige Anwesenheit eines Informatikers an den 9 Standorten. Die gewählte und von der Generaldirektion genehmigte Lösung besteht darin, die Behandlung der Informatik-Support-Anfragen zu zentralisieren. Zu diesem Zweck wird nach und nach eine einzige Rufnummer, die 4990, eingeführt. Alle Anrufe werden dann von einem Team in Sitten bearbeitet, das in der Lage ist, die Anrufe in den beiden Sprachen entgegenzunehmen.

Dank der Anschaffung einer neuen Software für die Verwaltung des Informatikparks und des Helpdesks in Verbindung mit einer Standardisierung der PC hoffen wir, 60 % der Anrufe von der Zentrale aus lösen zu können. Die übrigen 40 %, die einen Einsatz vor Ort erfordern, werden von einem für die jeweilige Zone zuständigen Mitarbeiter behandelt. Das GNW wurde in vier geografische Informatik-Support-Zonen eingeteilt: Zone 1: Malévoz, St-Amé und Martigny; Zone 2: Sitten und ZIWS; Zone 3: Siders und Montana; Zone 4: Visp und Brig. Die Einsätze der «Feld»-Mitarbeiter werden von den Kollegen am zentralen Standort koordiniert. Die 10 Mitarbeiter, die derzeit dem Support zugeteilt sind, lösen sich regelmässig in ihrer Tätigkeit ab.

Zur Förderung der Komplementarität zwischen dem technischen und dem Anwender-Team werden die Mitarbeiter des Phoenix-Supports im gleichen Büro untergebracht, behalten aber vorerst die Rufnummer 4976. Diese neue Organisation sollte für alle Standorte – unabhängig vom geografischen Standort des Anwenders – einen Informatik-Support gleicher Qualität gewährleisten.



4990 Helpdesk

De la page blanche au rapport annuel

Nicole Bayard/Sonia Zbinden

Avec 72 pages et plus de 2600 exemplaires imprimés, l'élaboration du rapport annuel 2006 s'est déroulée en continue sur plus de trois mois. Aujourd'hui distribué à nos principaux partenaires, il est également consultable sur notre site internet.

Le rapport annuel est le fruit d'une collaboration étroite entre le service des finances & controlling, de la communication et plusieurs mandataires externes (traduction, photos, graphisme, imprimerie).

Une fois l'ossature globale déterminée, les sujets sont répartis par auteurs. Ces derniers rédigent leur texte, en français ou en allemand. S'en suit alors, un important travail de rédaction et de traduction qui est réalisé en partie par un mandataire externe, puis d'une harmonisation tant sur le fond que sur la forme.

En parallèle, l'exercice comptable 2006 est bouclé. Les comptes sont transmis, traduits et intégrés dans le futur rapport. Des prises de vue sont organisées dans l'ensemble des établissements du RSV. Un photographe professionnel saisit, à travers son objectif, la vie au sein des hôpitaux valaisans. Afin d'y ajouter une touche d'authenticité, des collaborateurs ont accepté d'accompagner leur portrait d'une phrase en lien avec leur passion et motivation professionnelles.

Les traductions terminées et adaptées, la graphiste entre en scène. Avec un doigté professionnel, elle met en page les textes, les photos et les tableaux. Une multitude de paires d'yeux lisent alors le rapport pour traquer et supprimer au maximum les erreurs ainsi qu'ajouter d'éventuelles actualités de dernières minutes.

Elaboré formellement par le Conseil d'administration à l'attention du Conseil d'Etat et du Grand Conseil, le rapport annuel suit une procédure et un cadre formel. Cependant, il reste avant tout une

excellente opportunité de présenter à un large public les activités de l'année écoulée et reflète la vie au sein de l'Hôpital du Valais.



Vom weissen Blatt zum Geschäftsbericht

Nicole Bayard/Sonia Zbinden

Der Jahresbericht 2006 umfasst 72 Seiten und wurde in mehr als 2600 Exemplaren gedruckt. Seine Ausarbeitung hat mehr als drei Monate gedauert. Er wird heute an unsere wichtigsten Partner verteilt, kann jedoch auch auf unserer Website konsultiert werden.

Der Jahresbericht ist das Ergebnis einer engen Zusammenarbeit zwischen der Abteilungen Finanzen und Controlling, Kommunikation und mehreren externen Auftragnehmern (Übersetzung, Fotos, Grafik, Druck).

Sobald das Globalkonzept steht, werden die Themen nach Autoren aufgeteilt. Diese redigieren ihre Texte auf Deutsch oder Französisch. Dann folgt eine erhebliche Arbeit des Redigierens und Übersetzens – letzteres zum Teil durch einen externen Auftragnehmer – sowie der Harmonisierung (sowohl inhaltlich als auch formell).

Parallel dazu wird das Rechnungsjahr 2006 abgeschlossen. Die Jahresrechnung wird vorgelegt, übersetzt und in den zukünftigen Bericht eingebaut. An Standorten des GNW realisiert ein Profifotograf gemäss Konzept Bilder vom Leben im Spital. Mitarbeitende waren bereit ihrem Porträt einen Satz in Verbindung mit ihrer beruflichen Passion und Motivation hinzuzufügen.

Nachdem die Übersetzungen abgeschlossen und überarbeitet sind, tritt die Grafikerin in Szene. Mit professionellem Fingerspitzengefühl erstellt sie das Layout der Texte, Fotos und Tabellen. Viele Augenpaare lesen dann den Bericht, um allfällige Fehler zu finden und auszumerzen - oder in letzter Minute noch Aktuelles hinzuzufügen.

Der Jahresbericht, der offiziell vom Verwaltungsrat zuhanden des Staatsrats und des Grossen Rats ausgearbeitet wird, folgt einem formellen Verfahren und Rahmen. Er bleibt jedoch vor allem eine ausgezeichnete Gelegenheit, die Tätigkeiten des vergangenen Jahres einer breiten Öffentlichkeit zu präsentieren und das Leben im Spital Wallis wiederzugeben.

Departementsorientierte Führung – wie weiter?

Nicole Bayard

In Zukunft soll ein medizinisches Departement wie ein kleines Unternehmen geführt werden: Die Mitglieder der Departementsleitung - bestehend aus Medizin, Pflege, Administration - sind die Führungskräfte, welche gemeinsam für die Qualität der Behandlung verantwortlich sind. Mitarbeiterführung, Kommunikation und Wirtschaftlichkeit sind dabei zentral. Die Realisierung der Pilotprojekte ist angelaufen.

In der Inneren Medizin des Ober- und Mittelwallis sind die Pilotprojekte «Departementsorientierte Führung» gestartet. Während der Pilotphase ist das Departement führungs-mässig dem Zentrumsdirektor unterstellt, wobei die fachlichen Beziehungen (z. B. zur Pflegedirektion, zur ärztlichen Direktion) bestehen bleiben (vgl. Abbildung).

Zusammensetzung und Funktion der Departementsleitung

Die Departementsleitung setzt sich pro Spitalzentrum aus den das Departement bestimmenden Berufen und Kompetenzen zusammen, mindestens jedoch aus dem/der ärztlichen Departementschef/-in, Leiterin Pflegedepartement und einem/r Vertreter/-in der Administration. Das Führungsteam des Departementes ist im Vergleich zu heute freier, trägt aber auch mehr Verantwortung, und zwar für

- die Qualität der Behandlung und der Pflege
- die Weiterentwicklung der Kompetenzen (inkl. Spezialisierung, Harmonisierung) und der Disziplin (Strategie)
- die Koordination zwischen dem ärztli-

chen, dem pflegerischen und dem administrativen Bereich

- die Führung des Departementes und der Mitarbeitenden
- die Kommunikation innerhalb des Departementes
- die standortübergreifende / zentrumsübergreifende Zusammenarbeit
- die Effizienz der Prozesse und die Wirtschaftlichkeit der eingesetzten Ressourcen
- das finanzielle Resultat.

Um diese Aufgaben bewältigen zu können, werden die Mitglieder des Führungsteams speziell ausgebildet und gecoacht. Die Verantwortlichen des Projektes «Budget pro Departement» haben im Jahre 2006 die Grundlage für die Umsetzung der wirtschaftlichen Ziele erarbeitet.

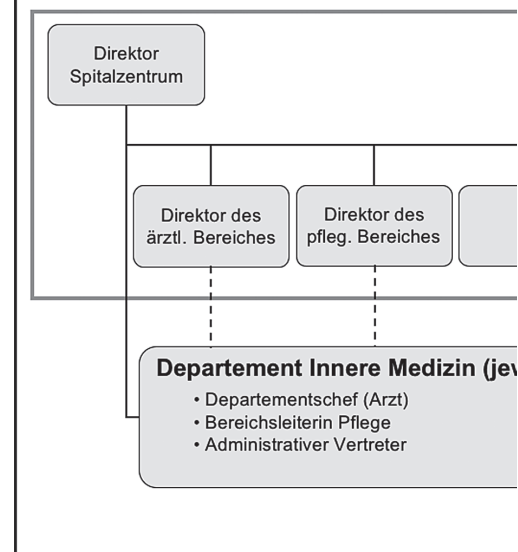
Vorgehen im Oberwallis

Im Oberwallis fanden unter der Leitung von Thomas Werlen (interner Projektleiter) bereits im April mehrere Gespräche zwischen dem externen Berater (Peak AG, Herr Arnold) und Vertretern der Inneren Medizin (Ärzte, Pflege) statt. Gemeinsam wurden die Erwartungen und Bedürfnisse an die departementsorientierte Führung festgelegt. Mitte Mai wurden die Resultate/Erkenntnisse der Gespräche den Kaderärzten des Departementes IM/Geriatrie in Form von konkreten Projektvorschlägen präsentiert. Ende Mai trafen sich die Pflege und die Ärzteschaft zu einem Gedankenaustausch. Im Juni hat das Führungsteam des Departementes Innere Medizin / Geriatrie das Zepter übernommen, bestehend aus Dr. Joseph Fischer, Patricia Pfammatter, Thomas Werlen, Dr. Stefan Schwery und Ingrid Berchtold.

Vorgehen im Mittelwallis

Gecoacht vom externen Berater Pierre Joseph fanden im Mai/Juni 2007 diverse Zusammenkünfte zwischen der Direktion, Vertretern des Departementes Innere Medizin und mit mehreren Schlüsselpersonen statt. Mit den geäusserten Erwartungen und Bedürfnissen wurden die Prozesse und die Rahmenbedingungen für das weitere Vorgehen definiert.

Interdisziplinäre Depar



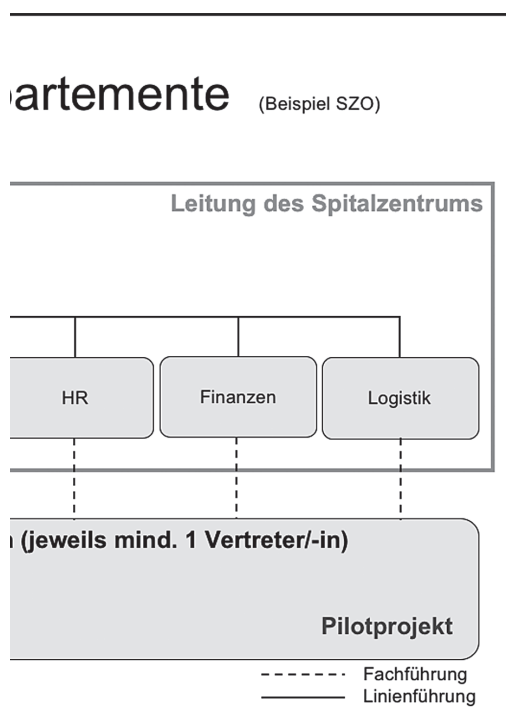
Departementsleitung Innere Medizin/Geriatrie

Gestion par département (GpD) – quelle suite ?

Nicole Bayard

A l'avenir, un département médical devra être géré comme une petite entreprise : les membres de la direction du département – issus de la médecine, des soins et de l'administration – sont les cadres responsables conjointement de la qualité de la prise en charge. La gestion des collaborateurs, la communication et l'économicité sont des points clés. La réalisation des projets pilotes est en cours.

En médecine interne dans le Haut-Valais et le Valais central, les projets pilotes «gestion par département» ont démarré. Durant la phase pilote, le département est, du point de vue gestion, subordonné au directeur du centre, les relations techniques (p. ex. avec la direction des soins, la direction médicale) étant maintenues (cf. figure).



Composition et fonction de la direction du département

La direction du département se compose pour chaque centre hospitalier des professions et compétences déterminantes pour le département, mais au moins du/de la chef-fe du département de médecine, de l'infirmière cheffe du département et

d'un-e représentant-e de l'administration. L'équipe de gestion du département est comparativement plus libre aujourd'hui, mais assume plus de responsabilités, notamment pour :

- la qualité du traitement et des soins
- le développement des compétences (y c. spécialisation, harmonisation) et de la discipline (stratégie)
- la coordination entre les secteurs médical, des soins et administratif
- la gestion du département et des collaborateurs/trices
- la communication au sein du département
- la collaboration intersites/inter-centres
- l'efficacité des processus et l'économicité des ressources engagées
- le résultat financier

Les membres de l'équipe de direction seront formés et coachés spécifiquement pour pouvoir maîtriser ces tâches. Les responsables du projet « Budget par département » ont élaboré en 2006 la base de la mise en œuvre des objectifs économiques.

Procédure dans le Haut-Valais

Dans le Haut-Valais, plusieurs entretiens entre le conseiller externe (Peak AG, M. Arnold) et des représentants de médecine interne (médecins, personnel soignant) ont eu lieu sous la houlette de M. Thomas Werlen (responsable de projet interne). Les attentes et besoins en matière de gestion par département ont été définis en commun. Mi-mai, les résultats des discussions avec les médecins-cadres du département de médecine interne et de

gériatrie ont été présentés sous la forme de projets concrets. Les responsables des soins et le corps médical se sont rencontrés à fin mai pour un échange de points de vue. En juin, l'équipe de direction du département médecine interne / gériatrie, composée du Dr Joseph Fischer, Patricia Pfammatter, Thomas Werlen, Dr Stefan Schwery et Ingrid Berchtold a repris la barre.

Procédure dans le Valais central

Coachées par le conseiller externe M. Pierre Joseph, diverses rencontres entre la direction, des représentants du département médecine interne et plusieurs personnes clés ont eu lieu en mai/juin 2007. Les attentes et besoins exprimés ont permis de définir le processus et les conditions-cadres pour les étapes suivantes.

Sport et profession : un équilibre bénéfique

Propos de Vera von Gunten recueillis par Christian Willa



Vera Von Gunten

Bernoise d'origine, ayant grandi à Paris et fait mes études de pharmacie à Lausanne, je n'avais, à priori, aucune raison de débarquer en Valais en 99, si ce n'est pour tenter de décrocher une des deux places très convoitées de formation en Pharmacie Clinique de l'ICHV (lieu unique en Suisse où cette formation est offerte). On m'a offert un poste pour une année, 5 ans plus tard, j'y étais toujours.

Selon mes amis, je n'allais pas faire long dans ce « coin perdu », mais c'était sans compter sur cette passion pour la montagne qui a grandi ici... peu de phoque, courses pédestres, soirées en cabane et découverte de cette région magnifique: quel bonheur de pouvoir travailler dans un environnement pareil !

Question intégration en Valais, la pratique du basket a bien facilité les choses. Au fil des ans, les casquettes de capitaine, responsable d'équipe, puis co-présidente du club de Sierre se sont ajoutées à celle de simple joueuse. Ces années ont été extrêmement enrichissantes tant en terme

de contacts humains que de gestion de nouvelles responsabilités, encore profitables aujourd'hui. L'organisation, la délégation, la communication, la nécessité de s'intégrer dans des structures existantes sont autant de tâches qui sont tout à fait transposables du contexte sportif au contexte professionnel, en particulier dans nos activités à l'interface entre patients et professionnels de la santé.

Après 6 ans à la pharmacie de l'ICHV, j'ai opté pour un post-doc en pharmacie clinique à Vancouver. Dans cette ville inconnue, c'est encore la « carte basket » que je joue pour faire de nouvelles con-

naissances. De retour en Suisse (un an au Kinderspital de Zürich), c'est d'abord le club d'Opfikon en LNA qui me permet de nouer de nouvelles amitiés, avant de « revenir » en terre valaisanne fin 2006. Engagée cette fois-ci dans le club de St-Maurice, je profite d'une fin de saison « relax » pour mieux me consacrer à mes nouvelles responsabilités professionnelles. Le basket (le sport en général) apporte en plus de la satisfaction personnelle un véritable équilibre physique et mental. Même si l'engagement est relativement important, c'est un équilibre qu'après 15 ans je n'ai encore pas osé rompre...

Souplesse et force dans la vie comme au sport

Propos de Nicolas Couderc recueillis par Sonia Zbinden



Nicolas Couderc

Né en Suisse, j'ai cependant passé 8 ans de ma vie en Afrique et à Madagascar. Après un séjour au Canada et un premier apprentissage, je suis actuellement la formation d'employé de commerce et effectue une année de stage aux IPVR pour obtenir un CFC et une maturité professionnelle cet été.

Passionné par différents lieux et différentes activités, je me sens autant à l'aise avec un snowboard qu'un ballon ou des haltères. Depuis 3 ans, c'est la musculation que je pratique et qui m'a permis de gagner quelques kilos de muscle.

Après avoir bourlingué dans plusieurs pays et professions, j'ai trouvé aujourd'hui un excellent équilibre qui me permet d'être concentré tant dans la pratique de mon sport que dans mon activité professionnelle ou dans ma formation. Je termine mon école d'employé de commerce avec une année de stage aux IPVR. Souhaitant laisser le maximum de

portes ouvertes, je passerai également ma maturité professionnelle. Ma semaine de travail côtoie ainsi 2 soirs et une journée de cours.

J'ai joué au football pendant plus de 14 ans dont quelques temps en sélection valaisanne. Passant de défenseur à attaquant, j'ai occupé la plupart des positions. Avec une cadence de vie rythmée entre le travail, les études et le sport, la musculation me permet une grande flexibilité. Trois fois par semaine, je me rends à la salle de gym et soulève des poids. Depuis, une année je m'entraîne avec un partenaire, ce qui nous permet non seulement

de nous entraîner mais également de rendre les entraînements encore plus intenses et motivants. Je m'entraîne souvent le soir pour avoir mes week-ends de libre et profiter du grand air. Le bodybuilding est devenu pour moi une excellente façon de garder une vie saine, d'améliorer ma musculature, mon mental ainsi que d'arriver à la connaissance parfaite de mon corps. Pour la suite, je me laisse une année d'expérience professionnelle avant de reprendre les études. Ce qui est certain, c'est que j'aurai toujours un sport ou un autre pour m'accompagner.

An die eigenen Grenzen gehen

Stefan Brunner

Am 7. Juli 2007 findet zum sechsten Mal der Zermatt-Marathon statt. Der Start erfolgt dabei in St. Niklaus und das Ziel liegt auf 2585 MüM auf Riffelberg oberhalb von Zermatt. Ein Marathon, der alles von den Läuferinnen und Läufern abverlangt, gleichzeitig aber ein phantastisches Naturerlebnis bietet. Zu den rund 1000 Läuferinnen und Läufern gehören auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des SZO.

Zweifelsohne zählt der Zermatt-Marathon zu den schönsten Läufen, die es gibt. Mit einer Strecke von 42 km und einer Höhendifferenz von 1944 m ist er aber gleichzeitig auch einer der anspruchvollsten und die alpine Laufherausforderung schlechthin.

Nicht wenige Läuferinnen und Läufer überschreiten in einem Marathon ihre eigenen Grenzen und man glaubt es kaum, sie geniessen es sogar - meistens erst hinterher, sicher dann aber ein paar Tage später. Man ist Stolz und glücklich diesen Lauf gemeistert zu haben, und selbst ein paar Blasen an den Füessen können diese Freude nicht trüben.

Was ist es aber, das sie motiviert, solche Strapazen auf sich zu nehmen und die eigenen Grenzen auszuloten? Vielleicht ist es die Ungewissheit und der Nervenkitzel, welche den Reiz eines Marathons ausmachen, denn bei dieser Laufdistanz weiss man nie, was einen erwartet und wie der Körper auf die enorme Belastung reagiert. Oder vielleicht kann man es treffender mit den Worten «der Weg ist das Ziel» ausdrücken. Denn es sind vor allem die zahlreichen Lauftrainings das ganze Jahr über, die Motivation sind, sich dem Abenteuer Marathon erfolgreich zu stellen. Der Marathonlauf selbst ist nur noch die ganz persönliche Grenzerfahrung.

Ein bekannter Marathonläufer hat einmal gesagt: «Bei einem Marathon stellt sich nicht die Frage, ob man leidet, sondern höchstens wann und wo das Leiden beginnt». Wie wahr!

Das Ziel im Blick: Läufer in Täsch



Une jurassienne dans nos montagnes

Propos de Sylvie Meusy recueillis par Sonia Zbinden



Sylvie Meusy

Pour ceux qui ne me connaissent pas, je suis encore facilement reconnaissable à mon accent ! Arrivée en Valais il y a une année, j'ai quitté mon hôpital jurassien pour m'installer au Châble et travailler dans le service des urgences de l'hôpital de Martigny.

Ayant suivi plusieurs formations dans le domaine pré-hospitalier, je travaillais à l'hôpital de Porrentruy comme infirmière dans l'unité des urgences et j'assurais également les sorties en ambulance.

C'est avec plaisir et satisfaction que j'ai pu retrouver une activité professionnelle variée, exigeante et passionnante au sein du service des urgences et des soins continus de Martigny, tout en mettant en pratique mes connaissances avec les sorties en SMUR. Mon intégration en Valais s'est faite rapidement, aussi bien au niveau professionnel (la façon de travailler est en beaucoup de points identique entre les 2 cantons), que personnel. Ici en Valais, le cadre montagneux est magnifique et offre de nombreuses possibilités d'activités extérieures. Je profite ainsi de mes horaires pour organiser des marches et des sorties en peau de phoque durant les jours de congé. Par contre, pas de compétition en vue ! J'adore bouger, me dépenser en plein air et m'émerveiller de la nature. Je garde la montagne comme plaisir. Simple-ment, c'est avant tout l'occasion de découvrir des endroits magiques, de nouvelles cabanes et de passer de bons moments entre amis.

Mon métier me permet de jongler entre une activité professionnelle attrayante et des activités sportives. Un excellent mélange pour mener une vie équilibrée s'enrichissant de jour en jour.

Mais bien entendu, vous l'avez deviné, ce ne sont pas les montagnes valaisannes qui m'ont poussée à quitter le Jura, ... D'ailleurs, il paraît qu'il y aurait un mariage dans l'air !!!

Einweihung Intensivpflegestation SZO Visp

Charles A. Simon

Anfang Mai wurde die neue Intensivpflegestation im Oberwallis eingeweiht. Wie kam es eigentlich zur Intensivmedizin?

«Die ersten Schritte sind wertlos, wenn der Weg nicht zu Ende gegangen wird.»

Als Vorläufer der heutigen Intensivstationen können die sogenannten Aufwachräume angesehen werden, die sich in den frühen Dreissigerjahren (Aera Sauerbruch) etablierten, als die frisch Operierten in speziellen Räumen überwacht wurden. Die eigentliche Geburtsstunde der Intensivmedizin resp. der Intensivstation liegt ca. 50 Jahre zurück. Während der Polioepidemie (1947 - 1952) in Dänemark und Schweden, wurden die Atemgelähmten in speziellen Beatmungsstationen konzentriert. Dabei wurden sie manuell von Studenten beatmet. Dies war auch der Anlass zur Entwicklung von Respiratoren (Engström), ohne die eine Intensivstation heute nicht mehr denkbar ist. In diesen Zeiten war die Intensivstation das Betätigungsfeld insbesondere der Anästhesisten.

Die Intensivmedizin ist somit ein neues medizinisches Spezialgebiet, das sich, ähnlich wie die Anästhesie oder auch die Radiologie, aus den Bedürfnissen anderer, sich stetig fortschreitender Spezialdisziplinen entwickelte.

Vertiefte Erkenntnisse über den patho-physiologischen Ablauf bestimmter



Mai 2007 - Apéro anlässlich der Einweihung der Intensivpflegestation

Krankheiten und die Entwicklung differenzierter technischer Geräte erlaubten die Behandlung von Krankheiten und Zuständen, die früher hoffnungslos und keiner Therapie zugänglich waren. So entwickelte sich die Intensivmedizin parallel zu den anderen Fachdisziplinen, die die Intensivstation für ihre Patienten in Anspruch nahmen. Die systematische Anwendung dieser vielfältigen neuen therapeutischen Möglichkeiten in lebensbedrohlichen Situationen umschliesst den Begriff der Intensivbehandlung.

Intensivmedizin benötigen also Patienten, bei denen die üblichen Therapien nicht

ausreichen, so bei schwerster Krankheit, Vergiftung, Unfall, grossen Operationen und unvorgesehenen Komplikationen.

Um diese Aufgaben zu erfüllen, entwickelte sich ein Team von Pflegenden und Ärzten, die die Überwachung und Betreuung dieser schwerstkranken Patienten übernahmen, die sogenannten Intensivpflegekräfte und die Intensivmediziner. Ihre Aus-, Weiter- und Fortbildung wird von Fachgesellschaften reglementiert und kontrolliert. So durchlaufen die Pflegenden eine spezielle Weiterbildung nach ihrer normalen Ausbildung zur Pflegefachkraft und erhalten ein Diplom zur Intensivschwester/-pfleger. Auch die Ärzte müssen ein spezielles Curriculum durchlaufen und erhalten dann den Facharztstitel der Intensivmedizin.

Die Fachgesellschaften, hier im Speziellen die SGI - Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin - reglementiert aber auch, wie eine Intensivstation auszusehen hat, damit sie als SGI-anerkannte Station (neben anderen Kriterien) gelten darf. Dies ist eine Art Gütesiegel oder Qualitätslabel. Die neue Intensivstation im Standort Visp ist nun ein erster Schritt zu diesem Label.

Soins intensifs

Début mai 2007, le nouveau service des soins intensifs du SZO a été inauguré. Les soins intensifs, nés il y a près de 50 ans, représentent un domaine médical spécifique récent. Grâce à des connaissances patho-physiologiques approfondies du déroulement de certaines maladies ainsi que le développement de l'équipement technique, la prise en charge de maladies et de situations, jusqu'alors désespérées, devient possible. Les soins intensifs entrent en jeu lorsque les traitements ordinaires ne sont pas suffisants, notamment en cas de maladies lourdes, d'accidents, d'opérations importantes ou de complications imprévues. Pour répondre à ces besoins, l'équipe est composée de médecins et personnel soignant spécialement formés.

Onkologie im Oberwallis

Reinhard Zenhäusern

Im Kanton Wallis wird pro Jahr bei ca. 1000-1200 Personen neu eine Tumorerkrankung entdeckt. Je nach Tumortyp und Stadium werden die Patienten operiert, bestrahlt, medikamentös oder kombiniert behandelt. Die medikamentöse Therapie erfolgt mehrheitlich ambulant und dezentral in mehreren Ambulatorien des Spitals Wallis. Wir stellen hier die Onkologie am SZO kurz vor.

Organisation: Die medikamentösen onkologischen Therapien und die fachärztlichen Sprechstunden werden am Standort Brig durchgeführt. Einmal wöchentlich erfolgt eine interdisziplinäre Sprechstunde zusammen mit den Strahlentherapeuten, einmal monatlich wird ein interdisziplinäres gynäkologisches Tumorboard durchgeführt. Das onkologisch-hämatologische Ambulatorium hat neun Therapieplätze, die zusätzlich von der medizinischen Tagesklinik und dem Blutspendedienst genutzt werden. Die stationären Chemotherapien sind auf eine medizinische Abteilung in Brig konzentriert; in die gleiche Abteilung sind sechs Palliativbetten integriert. Sämtliche Strahlentherapien werden in Sitten durchgeführt. Seit sechs Monaten steht für die Oberwalliser Patienten ein direkter Busbetrieb zur Verfügung.

Onkologie-Team: Das onkologische Fachteam besteht aus zwei Onkologen

und sechs Pflegefachfrauen mit Höfa Onkologie, für 3.5 Vollzeitstellen. Zum erweiterten Team gehört eine Psychoonkologin. Neben Chemotherapien erhalten die Patienten im Ambulatorium supportive Behandlungen, Bluttransfusionen und pflegespezifische Beratungen. Auch diverse Punktionen wie



Medikamentenaufbereitung

Knochenmark, Pleura und Aszites werden durchgeführt. Das Pflegefachteam betreut und behandelt pro Woche durchschnittlich 70-80 ambulante Patienten und steht für fachspezifische Fragen im SZO zur Verfügung. Im Jahre 2006 wurden im SZO insgesamt 2350 Chemotherapien verabreicht, davon 2040 ambulant. Die stationären Chemotherapien werden ebenfalls im Ambulatorium zubereitet und von instruierten Pflegefachpersonen auf der Abteilung verabreicht. Einmal wöchentlich werden mit den Fachärzten die Patienten und organisatorische Fragen besprochen. Einmal monatlich erfolgt eine interne Fortbildung durch den Facharzt oder eine Pflegefachperson.

Kantonale Onkologie: Die Onkologen sind im kantonalen Departement Onkologie organisiert. Im kantonalen Ärztekollegium, welches sich zweimal monatlich trifft, werden neue Therapiestrategien, Standards, klinische Studien und komplexe Fälle besprochen.

Oncologie dans le Haut-Valais

En Valais, une tumeur est diagnostiquée chez près de 1000 à 1200 nouveaux patients chaque année. Selon le type de tumeur, des opérations, des radiations ou un traitement médicamenteux, voire une combinaison de l'un ou l'autre, sont planifiés. Les traitements médicamenteux se déroulent principalement en ambulatoire dans plusieurs des établissements du RSV. L'oncologie est regroupée dans un département cantonal. Le collège de

médecins de l'ensemble du canton se rencontre deux fois par mois pour discuter notamment des nouvelles stratégies de thérapie, des standards et des situations complexes. Au sein du SZO, les consultations se déroulent à Brigue. Des consultations interdisciplinaires sont notamment organisées hebdomadairement avec un radio-oncologue. La chimiothérapie se déroule en stationnaire à Brigue. Depuis six mois, les patients haut-valaisans

bénéficient d'un transport en bus pour les radiothérapies organisées sur Sion. L'équipe multidisciplinaire d'oncologie du SZO prend en charge hebdomadairement 70 à 80 patients ambulatoires. En 2006, 2350 chimiothérapies ont été dispensées au SZO, dont 2040 en ambulatoires. Elle se tient également à disposition des autres services et médecins du SZO pour répondre aux questions et discuter des situations.

Les collaborateurs du CVP..

Sylvianne Mainetti

Même si le Centre Valaisan de Pneumologie (CVP) était dirigé et géré par le RSV depuis le 1.1.2004, au même titre que les autres établissements hospitaliers, son personnel restait affilié aux conditions salariales et sociales en vigueur à l'Etat du Valais. C'est seulement depuis le 1.2.2007, que les collaborateurs du CVP ont pu bénéficier du statut du RSV.



Remise officielle des clés
R. Pernet et J.-M. Tschopp

Feu Algée Duc, 1er économiste du CVP, est venu perturber la cérémonie célébrant le transfert des collaborateurs du CVP, de l'Etat du Valais au RSV. De sa voix profonde aux accents de Chermignon, il a donné son avis sur les péripéties que le CVP a traversées au cours de son histoire. Il a également tenu à commenter les discours prononcés à tour de rôle par M. le Professeur Jean-Marie Tschopp, Médecin-directeur du CVP, M. Thomas

Burgener, Chef du Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie, M. le Dr Raymond Pernet, Président du Conseil d'Administration du RSV, M. Francis Tapparel, Président de la commune de Montana. L'un de ses commentaires relatait la difficulté d'obtenir le soutien politique dans la gestion de la consommation de l'alcool au sein de l'institution. Le Professeur Jean-Marie Tschopp a relevé dans son discours: «la maladie de la médecine aujourd'hui, c'est d'être fragmentée. Nous devons inventer de nouvelles stratégies et travailler en réseau de santé». Et de rappeler que le CVP a été un précurseur dans la prise en charge des patients asthmatiques se fondant sur un réseau

de professionnels de la santé. L'histoire montre que l'on ne fait rien tout seul et c'est en ces termes que le Professeur Jean-Marie Tschopp qualifie de voie d'avenir l'intégration du CVP au RSV. Quant à M. Thomas Burgener, laisser partir un service de l'Etat pour une autre structure ne le laisse pas sans nostalgie. Cependant, il reste convaincu que ce transfert assure l'avenir du CVP. C'est en souhaitant que l'esprit de famille puisse continuer de régner au sein du CVP, que M. Algée Duc a pris congé du monde des vivants. Après ce retour un brin mélancolique, le Dr Pernet, a décrit des perspectives rassurantes pour l'avenir du CVP avec le RSV.

... et des IPVR intègrent le RSV

Eric Bonvin

Le 1er février a été une date importante dans l'histoire de la psychiatrie valaisanne. Les plus anciennes institutions qu'a connues notre canton, les Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR), ont en effet quitté les infrastructures du Canton pour intégrer le RSV. Fondée par le Dr Paul Repond, la Maison de Santé de Malévoz a ouvert ses portes en 1906 et comptait 60 lits. Repris par l'Etat du Valais par vote populaire en 1912, l'hôpital de Malévoz a connu une croissance extraordinaire (500 lits en 1960) et déployé un vaste réseau (avant l'heure !) sur l'ensemble du territoire cantonal. Devenu les IPVR, Malévoz a donné naissance à de nombreuses institutions

médico-sociales valaisannes : les offices médico-pédagogiques, le Patronage valaisan, l'association émera, l'institution médico-éducative La Castalie, puis enfin le Psychiatriezentrum Oberwallis (PZO). C'est l'ensemble de ces partenaires et des amis des IPVR qui ont pris part à la cérémonie de passation entre l'Etat du Valais et le RSV, représenté par la Vice-Présidente de son Conseil d'administration, Mme Rose-Marie Antille en présence de M. Fernand Mariétan, Président de la ville de Monthey. L'atmosphère chaleureuse qui a prévalu tout au long de cette cérémonie laisse augurer de bons présages pour l'avenir des IPVR au sein du RSV.



Cérémonie officielle
Th. Burgener, R.-M. Antille, F. Mariétan et E. Bonvin

Jubilés/ Jubiläen

Nous félicitons et remercions les personnes suivantes pour leur engagement à long terme au sein de l'Hôpital du Valais!

Wir gratulieren folgenden Personen für Ihren langjährigen Einsatz bei uns!

35 ans

Beat Petrig, SZO
Peter Studer, SZO
Andrea Volken, SZO

30 ans

François Airiau, ICHV
Elsbeth Allali-In Albon, ICHV
Georgette Amoos, CHCVs
Bernadette Cathrein, SZO
Alberto Gallo-Garcia, CHCVs
Béatrice Morganello-Laub, CHCVs

25 ans

Svetlana Banjanac, CHCVs
Suzy Bender, CHCVs
Marie-Claude Dionis, CHCVs
Pierre-Joseph Dubuis, CHCVs
Anne-Marie Bonnard-Salamin, CHCVs
Astrid Imhof, SZO
Rosania Giseall, SZO
Brigitte Grange Scolozzi, CHCVs
Rosy Kreuzer, SZO

20 ans

Pierina Abgottspon, SZO
Maria Helena Batista-Pereira, CHCVs
Louis Christig, SZO
Sara Flückiger, SZO
Christine Germanier-Glauser, CHCVs
Mechtildis Gsponer, ICHV
Sarah Imboden, SZO
Margrit Leiggener, SZO
Dalila Maury, CHCVs
Lisyanne Micheloud, CHCVs
Béatrice Recordon, ICHV
Martine Riesterer, ICHV
Philippe Salamin, CHCVs
Jean-Jacques Saudan, CHCVs
Michèle Stalder, ICHV
Goran Uskokovic, CHCVs
Eva Wahlstrom, CHCVs

Formation/ Weiterbildung

CHCVs

Eva Bastien, Infirmière du domaine de salle d'opération
Barbara Boisset, Assurances sociales
David Carruzzo, Management de proximité
Hervé Cortat, Postgrade en oncologie I & II
Zita Devanthéry, Brevet de formateur d'adultes
Valérie Dorsaz, Cours postgrade soins aigus et urgences (module 1)
Pierre-Jean Michellod, Brevet fédéral d'agent de maintenance

SZO

Corinne Matter, Ausbildung zur Sachbearbeiterin Rechnungswesen
Thomas Werlen, Coaching Seminar, Dipl. Experte in Rechnungslegung und Controlling

CHC

Véronique Burato, Gestion niveau II
Jérôme Clerc, Praticien Formateur
Isabella Justiniano, Diplôme de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgées

DG

Hermann Arnold, Coaching Seminar

Ces listes comprennent le deuxième trimestre 2007. Vous trouverez également la liste des entrées et des sorties des collaborateurs du CHC, online sous le lien suivant:

http://qachc/ipvr_menu_perso.asp

Diese Listen entsprechen dem zweiten Quartal 2007. Online finden Sie auch die Liste aller Eintritte und Austritte von Mitarbeitenden des SZO unter folgendem link: <http://ml350/>

Retraites Pensionierungen

Nathalie Brantschen CHCVs

Employée de maison
Prétraite au 28.02.2007

Marie-Hélène Garnier CHCVs

Aide veillante
Prétraite au 31.03.2007

Heidi Gemmet SZO

Raumpflegerin, Reinigungsdienst Brig
Pensionierung per 30.06.07

Fernande Grange CHCVs

Infirmière assistante
Prétraite au 30.06.2007

Anne-Marie Grangier CHC

Employée de cafétéria
Retraite au 30.04.2007

Blaise Haldimann CHCVs

Médecin-chef
Retraite au 31.05.2007

Christine Lauber SZO

dipl. Operationsfachfrau, OPS Visp
Pensionierung per 30.06.07

Birgit Mathieu CHCVs

Aide soignante
Prétraite au 30.06.2007

Katharina Marti SZO

dipl. Pflegefachfrau Endoskopie, Visp
Pensionierung per 30.06.07

Christiane Rossier CHCVs

Personnel Cafétéria
Prétraite au 30.04.2007

Jean-Jacques Saudan CHCVs

Chef du service technique
Prétraite au 31.05.2007

Doris Schaller SZO

Pflegehilfe, IMC Brig
Pensionierung per 30.04.07

Madeleine Tanner CHCVs

Gouvernante
Retraite au 31.05.2007

SZO – Qualitätslabel «Fouchette verte»

Das SZO hat nach intensiver Prüfung Ende Januar das Qualitätslabel «Fouchette verte» erhalten. «Fouchette verte» ist ein Qualitätslabel für Restaurationsbetriebe, welche Essvergnügen und Gesundheit verbinden. Es ist Teil der Gesundheitskampagne zur Vorbeugung von Krankheiten wie z.B. Herz-Kreislauf Probleme, Übergewicht etc., Berücksichtigt werden:

ein gesunder ausgewogener Tagessteller, ein der Gesundheit Rücksicht tragendes Umfeld, Schutz vor Tabakrauch, sowie Abfalltrennung.

Lassen wir uns von unseren Köchen zu einem gesünderen Essverhalten anregen und gleichzeitig das Wissen über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Gesundheit erfahren.



Neuer Chefarzt PZO

Der Verwaltungsrat des GNW hat Herrn Dr. Reinhard Waeber zum neuen Chefarzt des PZO am Spitalzentrum Oberwallis gewählt. Herr Dr. Waeber wird seine Arbeit am 01. Juni 2007 aufnehmen. Wir gratulieren ihm zu seiner Wahl und wünschen ihm in seiner neuen Herausforderung viel Glück und Erfolg.



ADEHR - Assemblée générale

Le 11 mai 2007, l'ADEHR (Association des directeurs des établissements hospitaliers romands et tessinois) a tenu son assemblée générale bisannuelle de printemps à l'Hôpital de Sion. Au programme, hormis la partie statutaire, M. le Dr Pernet, Président du CA du RSV, a présenté une conférence intitulée « RSV - l'Hôpital du Valais: trois années après ».

Provenant aussi bien d'établissements publics que privés, les nombreux participants ont pu apprécier l'état des lieux de la planification sanitaire valaisanne. Sans faux semblants, M. le Dr Pernet a présenté une organisation en mouvement et dans laquelle succès et difficultés se côtoient au quotidien. M. le Conseiller d'Etat Burgener, Chef du département de la santé publique, des affaires sociales et de l'énergie, a participé aux vifs échanges de vue qui ont animé la fin de cette rencontre.

La pensée du mois

Ne t'en vas pas au dehors, rentre en toi-même; au coeur de la créature habite la vérité (Saint Augustin)

Les miracles ne sont pas en contradiction avec les lois de la nature, mais avec ce que nous savons de ces lois (Saint-Augustin)

Zitat des Monats

Wenn du eine Stunde lang glücklich sein willst, schlafe. Wenn du einen Tag glücklich sein willst, geh fischen. Wenn du ein Jahr lang glücklich sein willst, habe ein Vermögen. Wenn du ein Leben lang glücklich sein willst, liebe deine Arbeit. (Chinesisches Sprichwort)

Porträt des Walliser Zentrums für Pneumologie (WZP)

Das WZP ist ein Standort des CHCVs und hat den Auftrag, neben der Behandlung von akuten Lungenkrankheiten auch Lungen-, Herz-Kreislauf- und muskuloskeletale Rehabilitationsfälle zu betreuen. 2001 hat es für sein Schlaflabor die Anerkennung der Schweizerischen Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie erhalten. Das WZP ist, auf halbem Weg zwischen Montana-Dorf und Crans-Montana, in einer Höhe von 1350 m inmitten eines Lärchen- und Fichtenwäldchens gelegen. Es wurde 1941, als die Tuberkulose und dann die Silikose grassierten, in einer Umgebung mit aussergewöhnlicher Sonneneinstrahlung und Luftqualität gebaut.

Heute betreut das WZP Patienten, die an Lungenkrankheiten leiden oder eine Herz-Kreislauf- oder muskuloskeletale Rehabilitation benötigen. Seit mehr als 15 Jahren ist es aktiv an der Entwicklung der Schlafmedizin beteiligt. Jedes Jahr werden ca. 400 Polysomnographien durchgeführt, die es u. a. gestatten, das Schlafapnoe-Syndrom zu diagnostizieren. Auch wenn das WZP in seiner Geschichte immer den Patienten in den Mittelpunkt seiner Bemühungen gestellt hat, hat es mit seiner Unternehmenskultur auch die

Entfaltung des Personals und die Teamarbeit gefördert, sowohl aus Gründen der wirtschaftlichen Effizienz als auch der Pflegequalität.

Die Genesung der Patienten ist entscheidend, aber auch die Erhaltung der Gesundheit der Mitarbeitenden ist wesentlich. Jedes Jahr wird ihnen deshalb die Herausforderung «Berg» angeboten. Zur Vorbereitung werden häufig Trainings veranstaltet. Das ist für jeden die Gelegenheit, sich sportlich zu betätigen und, wenn möglich, Gefallen daran zu finden. Es ist vor allem die Gelegenheit, Kontakte zu knüpfen, die diesen so wichtigen Teamgeist fördern!