

# 2018 RAPPORT D'ACTIVITÉ TÄTIGKEITSBERICHT





## Sommaire

<b>4</b>	Mot du président
<b>5</b>	Introduction
<b>6</b>	Historique
<b>7</b>	Statuts
<b>8</b>	Activités du SECOSS/SOMEKO
	<b>L'information et la coordination des soins entre les institutions</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordination lors du retour à domicile</li><li>• Provenance des demandes au SECOSS/SOMEKO</li><li>• Autres activités significatives</li></ul>
	<b>La coordination des placements en long et court séjour</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Coordination des personnes en attente de placement</li><li>• Durée entre la demande au SECOSS/SOMEKO et l'entrée en EMS</li><li>• Les lits d'attente hospitaliers</li><li>• Coordination des courts séjours</li></ul>
	<b>L'information et l'orientation dans le réseau socio-sanitaire</b>
<b>16</b>	Communication
<b>17</b>	Ressources
<b>17</b>	Conclusion
<b>18</b>	Collaboratrices
<b>19</b>	Deutsch

## Mot du président

La mission des infirmières de liaison du SECOSS/SOMEKO ne s'improvise pas. Elle requiert des compétences d'organisation et de négociation, une grande capacité d'adaptation et une connaissance élargie du réseau.

Ce premier rapport annuel, après 4 ans d'existence du SECOSS/SOMEKO, nous permet de présenter notre activité à nos partenaires et à la population ainsi que de mesurer l'ampleur du chemin accompli.

La coordination sanitaire existe depuis une vingtaine d'années environ. En 2014, elle a été renforcée par un comité de direction nommé par le Département de la santé. Composé des différents partenaires du réseau de santé, celui-ci a permis de déterminer les nouvelles missions du SECOSS/SOMEKO.

L'année 2018 a vu une augmentation de l'activité de SECOSS/SOMEKO dans tous les domaines. Plus particulièrement, dans la coordination des placements en cours séjour qui s'est accrue de 70 %, ainsi que dans l'offre

proposée à la population. En effet, le SECOSS/SOMEKO est un service de coordination mais également d'information et d'orientation dans le réseau sanitaire pour toute la population.

Les défis à venir sont importants: l'augmentation de la population dites de grand âge ainsi que le développement croissant du secteur des soins à domicile vont rendre d'autant plus nécessaire l'expertise offerte par le SECOSS/SOMEKO.

Je tiens à remercier l'ensemble des collaboratrices du SECOSS/SOMEKO pour leur engagement quotidien pour répondre aux besoins de la population valaisanne.

**Dr. Christian Ambord,**  
président

## Introduction

Cette première publication du rapport d'activité du SECOSS/SOMEKO se veut un outil de communication destiné à l'ensemble de la population valaisanne, à nos partenaires du réseau socio-sanitaire (Organismes de soins à domicile (OSAD), Etablissements médico-sociaux (EMS), Hôpitaux, les médecins traitants, etc.) ainsi qu'au Département de la santé publique.

Cette première édition est volontairement détaillée pour permettre au lecteur une meilleure compréhension des missions du SECOSS/SOMEKO, de l'importance de son histoire, de l'évolution de son activité et des enjeux auxquels il fait face quotidiennement.

*Vous y trouverez  
notre histoire,  
nos statuts ainsi  
que la description  
et l'évolution de  
notre activité ces  
dernières années.*

## Historique

Les infirmières de liaison œuvrent dans les hôpitaux valaisans depuis plus de 20 ans. Jusqu'en 2009, chaque région sanitaire fonctionnait selon son propre modèle et chacune avait un statut et un employeur différent. Elles étaient soit employées par l'hôpital de leur région, soit par un centre médico-social (CMS). Elles avaient des pratiques de travail différentes, liées à leur lieu de travail et/ou à leur employeur.

La création du Réseau Santé Valais (RSV) en 2004 a mis en évidence la nécessité d'adapter les structures de liaison existantes à la nouvelle répartition des disciplines afin de garantir aux patients une qualité optimale de prestations de coordination, quel que soit leur lieu d'habitation et d'hospitalisation.

En 2009, le Conseil d'Etat approuve la création d'une structure de liaison cantonale, sous le nom de SCLII pour le Valais romand et de KVSZI pour le Haut Valais. Cette nouvelle structure a regroupé toutes les infirmières de liaison du Valais dans une même entité et a été rattachée administrativement au Groupement valaisan des Centres médico-sociaux.

Le 1<sup>er</sup> janvier 2014, un comité de direction est nommé, présidé par le médecin cantonal, Dr Christian

Ambord. Il est composé d'un représentant de l'Hôpital du Valais, du Groupement valaisan des CMS, de l'Association valaisanne des EMS, de la Société médicale du Valais, de l'Institut central des hôpitaux valaisans, des Services de la santé publique et de l'action sociale. La SCLII devient alors SECOSS et le KVSZI SOMEKO.

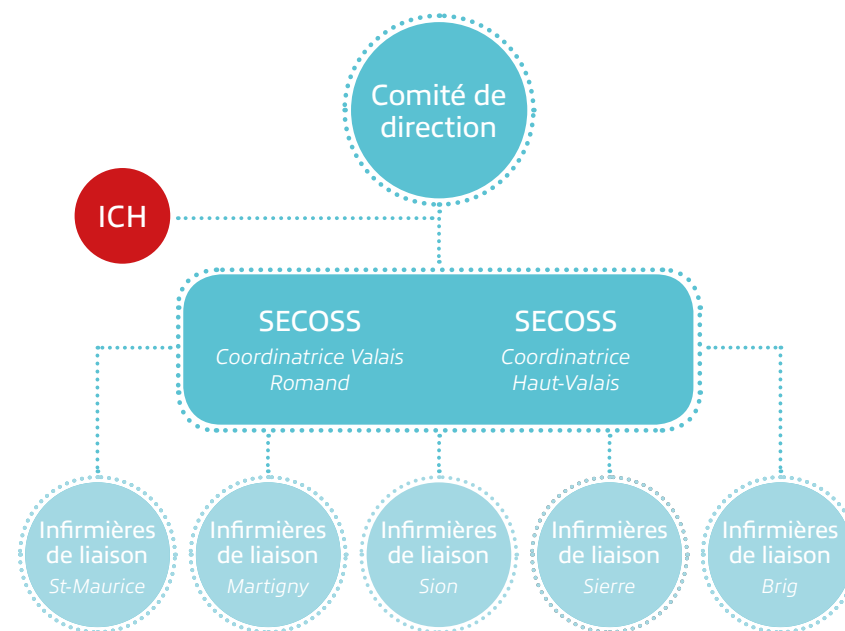
Deux tâches sont alors prioritaires pour ce nouveau Comité de direction : rattacher administrativement le SECOSS-SOMEKO à un organisme neutre et définir et formaliser une mission.

Jusqu'à aujourd'hui, un important travail de mise en œuvre a été réalisé par l'ensemble de nos collaboratrices. Ce dernier est décrit dans la suite de ce rapport.

## Statuts

Le SECOSS/SOMEKO est inscrit depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014 dans la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) et dans la loi sur les soins de longue durée (LSLD) en qualité d'organe cantonal de coordination. Sa mission est « d'informer et d'orienter toute personne nécessitant un encadrement au sein du réseau socio-sanitaire valaisan, selon le principe suivant : **chaque personne au bon endroit au bon moment** ».

Dirigé par 2 coordinatrices (1 dans chaque région linguistique du canton), le **SECOSS-SOMEKO emploie 15 infirmières de liaison** pour 8,8 équivalents plein temps. Nos bureaux (5), répartis sur l'ensemble du territoire cantonal répondent aux différentes demandes provenant soit de la population, soit de l'hôpital, des organismes de soins à domicile ou des EMS.



## Activités du SECOSS/SOMEKO

L'année 2014 a été une année charnière pour le SECOSS/SOMEKO. L'adoption d'une nouvelle mission par le Conseil d'Etat a généré des changements dans notre organisation. Nous avons étendu nos prestations à l'ensemble de la population valaisanne et nous avons défini des critères de prise en charge pour les situations en milieu hospitalier.

En 2017, la création de notre site internet a permis d'augmenter notre visibilité à la population ainsi qu'à nos partenaires sanitaires. Des informations sur nos prestations et sur celles de nos partenaires y sont désormais répertoriées.

Voici une description plus détaillée de notre activité relevée par quelques chiffres clefs.

### L'INFORMATION ET LA COORDINATION DES SOINS ENTRE LES INSTITUTIONS

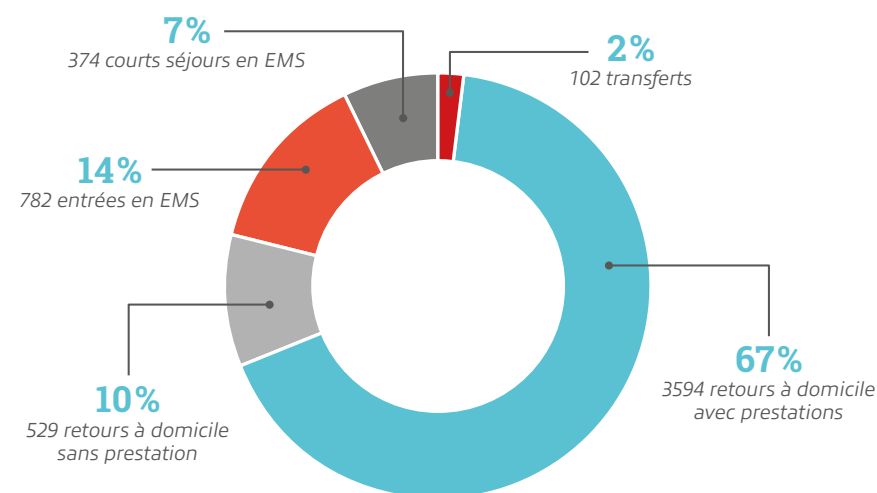
Selon le Larousse (<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/coordonner/19075>, 17.05.2019), coordonner signifie «Ordonner des éléments séparés, combiner des actions,

des activités distinctes en vue de constituer un ensemble cohérent ou d'atteindre un résultat déterminé». Pour le SECOSS/SOMEKO, le résultat recherché est de garantir la continuité des soins entre les institutions.

Cette activité concerne donc le suivi des personnes en situation complexe au sein du réseau socio-sanitaire, particulièrement lors du transfert d'une institution à une autre (Hôpital, soins à domicile, EMS, etc.). Nous intervenons tout au long du parcours hospitalier du patient. Tout d'abord, au moment de son hospitalisation, nous recueillons et transmettons les données indispensables à sa prise en charge. Puis, nous suivons son parcours dans les différents services et enfin au moment de la sortie, nous évaluons ses besoins et les transmettons aux partenaires concernés.

En 2018, plus de 40'000 personnes sont sorties des sites de l'Hôpital du Valais. Parmi elles, 5'381 ont nécessité une intervention de notre part pour coordonner leur transfert interinstitutionnel. Le diagramme ci-contre présente la destination de ces patients.

### Coordination entre les institutions, continuité



Les raisons principales de nos interventions sont :

- ➔ La polymorbidité,
- ➔ Le grand âge,
- ➔ Une pathologie inaugurale modifiant les habitudes de vie,
- ➔ Un environnement social pauvre ainsi qu'en situation de précarité.

Depuis quelques années, les durées d'hospitalisation se raccourcissent,

les situations de soins se complexifient et les prestations du réseau sanitaire évoluent ce qui nécessite de la part des infirmières de liaison une connaissance pointue et actuelle du réseau. Elles suivent ainsi de manière optimum le patient et s'assurent que toutes les informations nécessaires à sa prise en charge l'accompagne.

### Coordination lors du retour à domicile

Nos critères d'intervention sont aujourd'hui harmonisés sur tout le territoire du canton.

Nos interventions se déroulent comme suit :

- ➔ Une demande de coordination émane du médecin ou de l'infirmière de l'hôpital.
- ➔ L'infirmière de liaison rencontre le patient et/ou ses proches, elle évalue ses besoins ainsi que ses ressources.
- ➔ Dès que la sortie est confirmée, elle oriente le patient vers l'institution la plus appropriée à ses besoins, et coordonne les différents partenaires pour garantir un retour à domicile dans les meilleures conditions possibles.

Le nombre d'intervention du SECOSS/SOMEKO est plus important dans le Valais romand que dans le Haut-Valais, notamment de par la complexité du réseau socio-sanitaire du Valais romand.

Avec le raccourcissement des durées d'hospitalisation, nous constatons un nombre de plus en plus élevé de

sorties annoncées au SECOSS pour le jour-même. Ces sorties sont organisées dans l'urgence et constituent le 17 % de toutes les demandes de 2018.

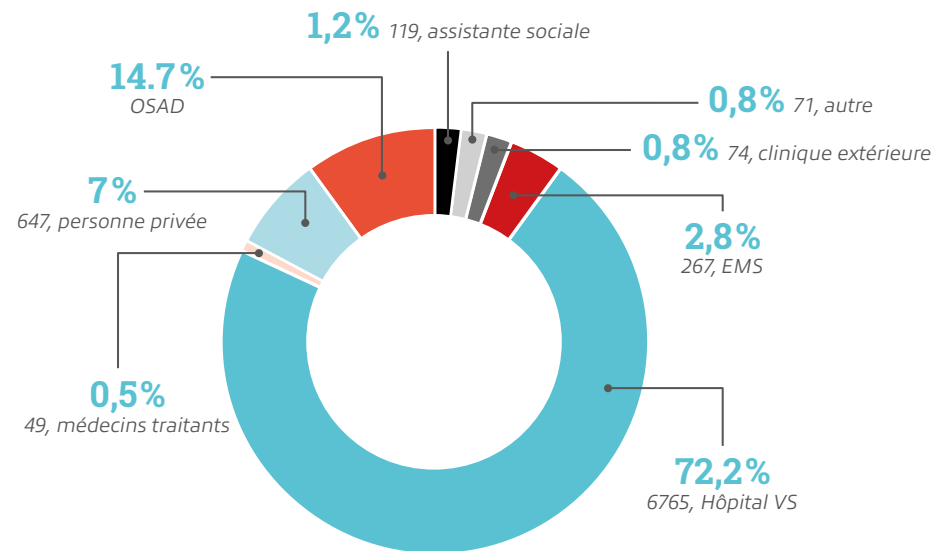
Depuis quelques années, l'offre des prestataires de soins à domicile s'est étoffée, particulièrement dans le Valais romand. Plusieurs dizaines d'infirmières indépendantes, et 3 organismes d'aide et de soins à domicile privés viennent compléter les prestations des Centres médico-sociaux (CMS). Une plus-value pour les patients mais qui nécessite, de la part du SECOSS/SOMEKO, une connaissance pointue et à jour de leurs prestations.

En 2018, les infirmières de liaison ont coordonné 9 % des retours à domicile avec des organismes privés ou des infirmières indépendantes.

### Provenance des demandes au SECOSS/SOMEKO

En 2018, 9'369 demandes au total ont été adressées au SECOSS/SOMEKO. Elles concernent toute l'activité de coordination décrite jusqu'ici et également toute l'activité d'information et d'orientation dans le réseau socio-sanitaire.

### Provenance des demandes au SECOSS /SOMEKO



2'604 demandes, soit 27,8 %, nous sont parvenues de l'extérieur de l'hôpital. 1'300 concernaient des organismes d'aide et de soins à domicile et les autres des différents partenaires du réseau socio-sanitaire et de la population.

Ce dernier chiffre montre la diversification des demandes grâce à une meilleure visibilité du SECOSS/SOMEKO.

### Autres activités significatives

La structure particulière de l'hôpital et la répartition des disciplines entre les sites hospitaliers nécessitent une attention et un suivi minutieux des mouvements des patients afin de garantir la continuité des soins. En 2018, nous avons assuré ce suivi pour 3'565 patients différents.

Durant l'hospitalisation du patient, il arrive que sa situation nécessite la réunion de plusieurs partenaires, par exemple, les soins à domicile, une assistante sociale, l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA), une ligue, le médecin et l'équipe hospitalière. Durant l'année passée, les infirmières de liaison ont organisé 347 entretiens de réseaux de ce type.

### LA COORDINATION DES PLACEMENTS EN LONG ET COURT SÉJOUR

Depuis 2016, pour toutes les situations annoncées au SECOSS, nous avons structuré et harmonisé l'activité en amont du placement et développé les prestations suivantes :

- ➔ Transmettre des informations fiables et actuelles

- ➔ Orienter vers l'institution la plus appropriée aux besoins de la personne
- ➔ Rendre accessible la recherche d'une place dans un EMS
- ➔ Offrir la même équité à tout un chacun

Nous avons réalisé une enquête auprès des directions des EMS pour connaître leurs spécificités, leurs besoins et leurs priorités pour l'admission d'une personne. Suite à cette enquête, nous avons élaboré une procédure afin de clarifier la collaboration entre les partenaires (Service social handicap, cliniques externes à l'hôpital, OSAD, etc.) et le SECOSS. La création d'un formulaire, pour nous adresser une demande, structure et homogénéise la démarche.

### Coordination des personnes en attente de placement

Avant 2016, la totalité des placements en EMS coordonnés par le SECOSS/SOMEKO provenaient des services de gériatrie de l'Hôpital du Valais. En 2018, 20 % de ces demandent émanent d'autres intervenants.

En effet, l'attente d'une admission pouvant durer plusieurs semaines ou

*En 2017, 1212 personnes sont entrées dans un EMS valaisan dont 683 (56,3%) ont été coordonnées par le SECOSS/SOMEKO.*

mois, de plus en plus de personnes acceptent d'entrer dans un autre EMS en attendant une place dans celui de leur choix. Parfois, elles attendent leur place à leur domicile avec le soutien des proches et d'un organisme de soins à domicile.

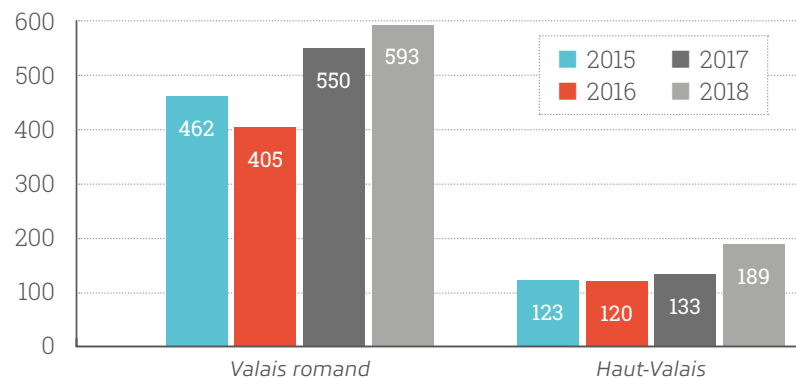
Dans ce domaine, notre rôle est de transmettre toutes les informations dont la personne a besoin avant d'entrer dans un EMS, par exemple les procédures d'admission en vigueur ou le financement.

Dans le Valais romand, dès que la personne est prête à entrer dans un

EMS, c'est-à-dire que son transfert peut se faire dans les 7 à 10 jours, avec son accord, nous l'intégrons sur une liste dans notre base de données. Cette liste est envoyée chaque semaine aux EMS.

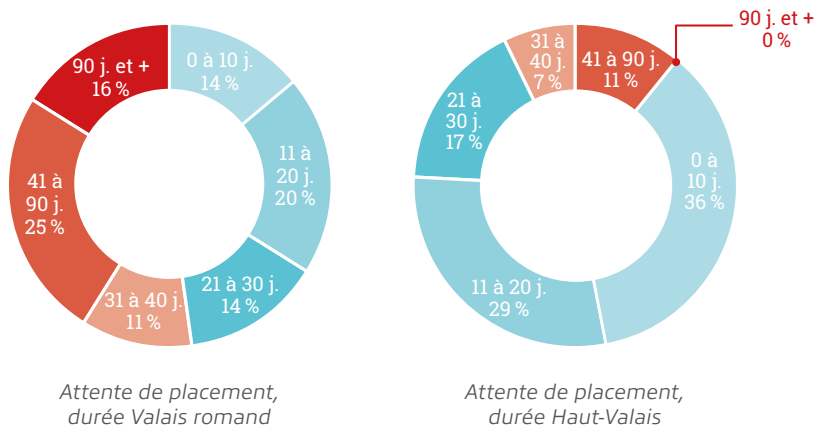
Lors du transfert, nous coordonnons les différents partenaires afin que l'institution reçoive toutes les informations dont elle a besoin pour assurer la continuité des soins.

**La collaboration avec les EMS a évolué de manière positive comme on peut le constater dans le tableau ci-dessous.**



**Durée entre la demande au SECOSS/SOMEKO et l'entrée en EMS**

Le tableau ci-dessous démontre que, dans le Haut-Valais, 82 % des personnes qui nous sont annoncées (en bleu) ont la possibilité d'entrer dans un EMS dans un délai de 30 jours. 48 % peuvent entrer dans le même délai pour le Valais romand.



L'attente exclusive dans un seul EMS, la présence d'une pathologie psychique complexe ou le faible de besoin en soins sont des éléments qui contribuent à augmenter la durée d'attente, particulièrement dans le Valais romand.

**Les lits d'attente hospitaliers**

Les lits d'attente sont des lits hospitaliers qui sont utilisés pour les patients

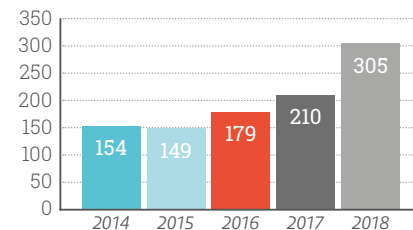
dont l'état de santé rend le retour à domicile impossible et qui attendent une place dans un établissement médico-social (EMS). Les séjours de ces patients ne sont plus médicalement justifiés et sont financés selon le modèle tarifaire défini par la Loi sur les soins de longue durée, qui est le même modèle tarifaire que pour les EMS.

Dans le Valais romand, 219 personnes ont séjourné pour un total de 9'303 journées dans un lit d'attente. Dans le Haut-Valais, 30 personnes ont séjourné 540 jours dans un lit d'attente.

**Coordination des courts séjours**

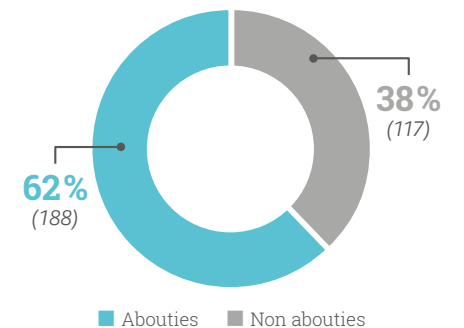
Les lits de court séjour sont des places d'accueil temporaire intégrées dans certains EMS. Ils constituent un dispositif d'appui au maintien à domicile et visent le retour de la personne âgée à son domicile. Ils permettent également de réduire les séjours en milieu hospitaliers. D'une durée minimum d'une semaine à 10 jours selon l'EMS, le séjour peut être prolongé jusqu'à 4 mois par année. Le tarif pour le bénéficiaire est de Fr. 50.-/jour, pension complète comprise.

**Ce graphique nous montre l'évolution du nombre de personnes placées par le SECOSS/SOMEKO dans un lit de court séjour:**



Dans le cadre de sa mission, le SECOSS/SOMEKO donne des informations sur les institutions qui disposent de tels lits et apporte un soutien dans leur recherche. Subventionnés par le Canton depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, le nombre de demandes adressées à notre service a augmenté de 53,7 %.

**Recherches de court séjour**



Comme le montre le tableau ci-dessus, 62 % des demandes de court séjour présenté aux EMS ont abouti. Parmi les difficultés rencontrées par le SECOSS/SOMEKO, nous relevons que ce nouveau système nécessite quelques ajustements, notamment dans les domaines de la planification et de la collaboration.



## L'INFORMATION ET L'ORIENTATION DANS LE RÉSEAU SOCIO-SANITAIRE

Les prestations sont en constante évolution. Les institutions se développent et évoluent.

La collaboration et le contact quotidien des infirmières de liaison du SECOSS/SOMEKO avec l'ensemble des acteurs du réseau socio-sanitaire permettent de dispenser des informations structurées et constamment remises à jour.

En fonction des besoins de prise en charge des patients, nous avons les compétences et les connaissances pour orienter une personne vers l'institution ou le professionnel le plus approprié.

En bref, voici quelques chiffres significatifs concernant notre activité dans ce domaine :

- ➔ **1'331** personnes orientées dans le réseau en fonction de leurs besoins,
- ➔ **2'260** personnes informées sur un ou des partenaires du réseau socio-sanitaire,
- ➔ **1'384** participations à des entretiens de familles,
- ➔ **843** demandes de partenaires reçues,
- ➔ **444** assistants sociaux contactés, 90 APEA, 209 pharmacies,
- ➔ **529** inscriptions en EMS organisées.

## Communication

Depuis 2014, plusieurs démarches ont été entreprises, d'une part pour informer les partenaires de la nouvelle mission du SECOSS/SOMEKO et d'autre part, pour atteindre l'ensemble de la population.

Afin de rendre nos prestations plus visibles et de mieux les faire connaître, il nous semble prioritaire d'améliorer l'information à la population ainsi qu'aux médecins traitants. Pour ce

faire, nous allons :

- ➔ distribuer des flyers dans les cabinets médicaux,
- ➔ informer régulièrement la population sur nos prestations via la page santé du Nouvelliste et du Walliser Bote

L'information sur nos prestations est déjà présentée aux médecins nouvellement autorisés dans le cadre de leur formation obligatoire.

## Ressources

Depuis 2014, le SECOSS/SOMEKO est rattaché administrativement à l'Institut Central des hôpitaux qui s'occupe des aspects administratifs

En 2018, le SECOSS/SOMEKO a fonctionné avec une moyenne de 9.23 EPT pour 8.86 en 2017. Ces frais de personnel représentent, tout comme l'an passé, 80 % des frais totaux qui s'élèvent à 1'382'315 CHF, inférieurs de 1.4 % au budget prévu.

Dans les autres charges nous retrouvons, les coûts de gestion administrative qui représentent 10 % des frais annuels.

Le solde se répartit entre les dépenses de sous-traitance du Réseau Santé du Haut-Léman, les développements informatiques et les frais de déplacement. Au final, l'année financière 2018 reste proche de 2017 avec un subventionnement additionnel de l'Etat du Valais d'environ Frs 24'000, en hausse de 1.8 % par rapport à 2017.

## Conclusion

Situé aux interfaces entre les institutions, le SECOSS/SOMEKO est un élément central pour la coordination des transferts interinstitutionnels et pour orienter chaque personne au bon endroit au bon moment. Sa vision globale et transversale du réseau lui permet de rendre visible l'activité interinstitutionnelle, d'identifier les difficultés, les freins et de proposer des pistes de solutions.

Dans les années à venir, tous les partenaires du réseau socio-sanitaire

devront faire face à des enjeux majeurs, notamment l'augmentation du nombre de personnes de 80 ans et plus.

Les nombreux développements réalisés ces dernières années ont permis de construire des ponts entre les principaux partenaires et d'homogénéiser une partie de la collaboration. Notre objectif pour le futur est de renforcer cette collaboration.

## Collaboratrices / Mitarbeiterinnen



*Astrid*



*Géraldine*



*Anne-Marie*



*Laurence*



*Elisabeth*



*Annemarie*



*Josiane*



*Catherine*



*Sylvie*



*Martine*



*Monique*



*Nicole*



*Janique*



*Gabrielle*



*Isabelle*



*Ruth*



*Aline*



*Fabienne*

## Inhaltsverzeichnis

<b>20</b>	Vorwort des Präsidenten
<b>21</b>	Einleitung
<b>22</b>	Rückblick
<b>23</b>	Statuten
<b>24</b>	Tätigkeiten der SECOSS/SOMEKO
	<b>Information und Koordination zwischen den Institutionen</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koordination bei einer Rückkehr nach Hause</li><li>• Herkunft der Anfragen an die SECOSS/SOMEKO</li><li>• Weitere bedeutende Tätigkeiten</li></ul>
	<b>Koordination der Platzierungen in Langzeitpflegeeinrichtungen und für Kurzaufenthalte</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Koordination für Personen, die auf einen Heimplatz warten</li><li>• Dauer zwischen der Anfrage an die SECOSS/SOMEKO und dem Heimeintritt</li><li>• Wartebetten im Spital</li><li>• Koordination der Kurzaufenthalte</li></ul>
	<b>Information und Zuweisung im sozialmedizinischen Netzwerk</b>
<b>32</b>	Kommunikation
<b>32</b>	Ressourcen
<b>33</b>	Schlussbemerkungen

## Vorwort des Präsidenten

Die Aufgabe der Koordinationspflegefachpersonen der SECOSS/SOMEKO ist keine Selbstverständlichkeit. Sie erfordert Organisations- und Verhandlungsgeschick, eine grosse Anpassungsfähigkeit und ausgeprägte Kenntnisse des Netzwerks.

Nach vierjähriger Tätigkeit der SECOSS/SOMEKO bietet uns dieser Jahresbericht die Möglichkeit, einen Blick auf den bereits zurückgelegten Weg zu werfen und unseren Partnern und der Bevölkerung unsere Aktivität vorzustellen.

Die sozialmedizinische Koordination gibt es schon seit rund zwanzig Jahren. 2014 wurde sie durch ein Direktionskomitee verstärkt, das vom Gesundheitsdepartement ernannt wurde. Durch dieses Komitee, bestehend aus den verschiedenen Netzwerkpartnern, konnten die neuen Aufgaben der SECOSS/SOMEKO festgelegt werden.

Im Jahr 2018 hatte die SECOSS/SOMEKO in allen Bereichen einen Tätigkeitsanstieg zu verzeichnen. Besonders stark ausgeprägt war dies bei den Platzierungen für Kurzaufenthalte, die

um 70% zugenommen haben, sowie beim Leistungsangebot für die Bevölkerung. Die SECOSS/SOMEKO ist nämlich einerseits eine Koordinationsstelle, andererseits aber auch eine Informations- und Anlaufstelle für die ganze Bevölkerung.

Für die Zukunft warten auf die SECOSS/SOMEKO viele Herausforderungen: Der Anstieg der sogenannten hochbetagten Bevölkerung sowie die zunehmende Entwicklung der Pflege zu Hause werden die Fachkenntnisse der SECOSS/SOMEKO umso bedeutender machen.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen der SECOSS/SOMEKO für ihr unermüdliches Engagement zugunsten der Walliser Bevölkerung.

**Dr. Christian Ambord,**  
Präsident

## Einleitung

Dieser erste Tätigkeitsbericht der SECOSS/SOMEKO versteht sich als Kommunikationsinstrument, das sich an die gesamte Walliser Bevölkerung, an unsere Partner aus dem sozialmedizinischen Netzwerk (Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, Alters- und Pflegeheime [APH], Spitäler und Kliniken, Ärzteschaft usw.) sowie an das Gesundheitsdepartement richtet.

Dieser erste Bericht ist absichtlich etwas ausführlicher gehalten, um den Leserinnen und Lesern ein besseres Verständnis für die Aufgaben der SECOSS/SOMEKO, für die Bedeutung ihrer Entstehung, die Entwicklung ihrer Tätigkeiten und die Herausforderungen, mit denen sie tagtäglich zu tun hat, zu ermöglichen.

*Er enthält Informationen zu unserer Entstehung, unseren Statuten sowie die Beschreibung und Entwicklung unserer Tätigkeit in den vergangenen Jahren.*

## Rückblick

Die Koordinationspflegefachpersonen sind schon seit über 20 Jahren in den Walliser Spitälern und Kliniken tätig. Bis 2009 funktionierte jede Gesundheitsregion nach ihrem eigenen Modell und jede Koordinationspflegefachperson hatte ein anderes Personalstatut und einen anderen Arbeitgeber. Ihr Arbeitgeber war entweder ein Regionalspital oder ein sozialmedizinisches Zentrum (SMZ). Die Koordinationspflegefachpersonen hatten unterschiedliche Arbeitspraktiken, die mit ihrem Arbeitsort und/oder ihrem Arbeitgeber zu tun hatten.

Durch die Schaffung des Gesundheitsnetzes Wallis (GNW) im Jahr 2004 wurde ersichtlich, dass die bestehenden Verbindungsstrukturen an die neue Aufteilung der medizinischen Disziplinen angepasst werden mussten, um den Patientinnen und Patienten qualitativ optimale Koordinationsleistungen anbieten zu können, wo auch immer sie wohnen oder hospitalisiert sind.

2009 genehmigte der Staatsrat die Schaffung einer kantonalen Verbindungsstruktur unter der Bezeichnung KVSZI im Oberwallis und SCLII im Mittel- und Unterwallis. Alle Koordinationspflegefachpersonen des Kantons Wallis wurden in dieser neuen Struktur vereint, die administrativ der Walliser Vereinigung der SMZ angegliedert wurde.

Am 1. Januar 2014 wurde ein Direktionskomitee ernannt, das vom Kantonsarzt Dr. Christian Ambord

präsiert wird. Dieses Komitee besteht aus je einer Vertreterin oder einem Vertreter des Spital Wallis, der Walliser Vereinigung der SMZ, des Vereins Walliser Alters- und Pflegeheime (AVALEMS), der Walliser Ärztesgesellschaft, des Zentralinstituts der Spitäl, der Dienststelle für Gesundheitswesen und der Dienststelle für Sozialwesen. Die SCLII/KVSZI wurde also zur SECOSS/SOMEKO.

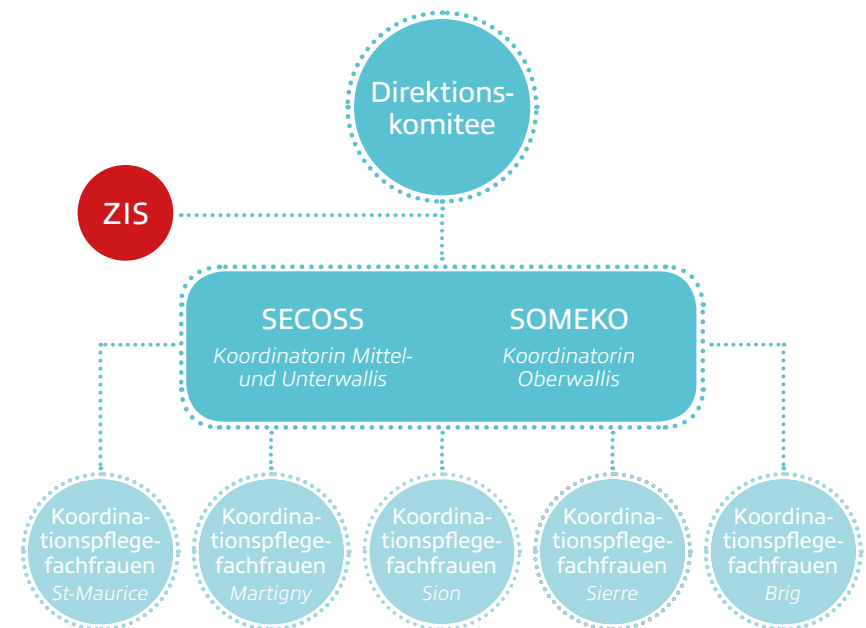
Dieses neue Direktionskomitee machte sich zwei Aufgaben zur Priorität: die SECOSS/SOMEKO administrativ an eine neutrale Organisation anbinden und einen klaren Auftrag festlegen.

Während dieser ganzen Zeit haben all unsere Mitarbeiterinnen eine enorme Arbeit zum Aufbau dieser neuen Koordinationsstelle geleistet, die im vorliegenden Bericht näher beschrieben wird.

## Statuten

Die SECOSS/SOMEKO ist seit dem 1. Januar 2014 im Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) und im Gesetz über die Langzeitpflege (GLZP) als kantonale Koordinationsstelle verankert. Ihr Auftrag besteht darin «bedürftige Menschen betreffend Fragen des Walliser Gesundheitssystems [zu informieren und zu beraten], ganz nach dem Prinzip: **«Jeder Mensch zur richtigen Zeit am richtigen Ort.»**»

Die SECOSS/SOMEKO wird von zwei Koordinatorinnen (eine in jeder Sprachregion des Kantons) geleitet und **zählt 15 Koordinationspflegefachpersonen für 8,8 Vollzeitstellen**. Unsere fünf Standorte, die auf dem gesamten Kantonsgebiet verteilt sind, bearbeiten die verschiedenen Anfragen der Bevölkerung, der Spitäl, der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und der APH.



## Tätigkeiten der SECOSS/SOMEKO

2014 war für die SECOSS/SOMEKO ein Schlüsseljahr. Die Annahme eines neuen Auftrags durch den Staatsrat brachte organisatorische Änderungen mit sich. Wir haben unsere Angebote auf die gesamte Walliser Bevölkerung ausgeweitet und Betreuungskriterien für stationäre Fälle festgelegt.

Durch die Aufschaltung unserer Website im Jahr 2017 konnte unser Bekanntheitsgrad bei der Bevölkerung und auch bei unseren Partnern aus dem Gesundheitsbereich gesteigert werden. Auf dieser Website sind Informationen zu unseren Angeboten und zu denen unserer Partner enthalten.

Nachstehend wird unsere Tätigkeit anhand einiger Schlüsselzahlen ausführlicher erläutert.

### INFORMATION UND KOORDINATION ZWISCHEN DEN INSTITUTIONEN

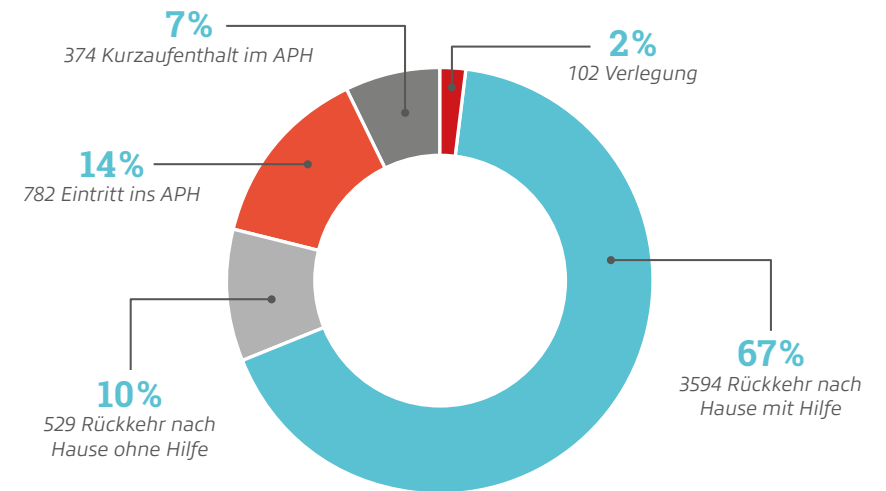
Gemäss Duden<sup>1</sup> bedeutet koordinieren « verschiedene Dinge, Vorgänge o. Ä. aufeinander abstimmen, miteinander in Einklang bringen ». Die SECOSS/SOMEKO strebt danach, die

Pflegekontinuität zwischen den verschiedenen Institutionen zu gewährleisten.

Diese Tätigkeit auf Anfrage betrifft die Begleitung von Personen in einer komplexen Situation innerhalb des sozialmedizinischen Netzwerks, insbesondere bei einer Verlegung zwischen zwei Institutionen (Spital, Pflege zu Hause, APH usw.). Wir kommen auf dem gesamten Behandlungspfad der Patientin oder des Patienten zum Einsatz. Bei einer Hospitalisation sammeln wir die wichtigen Daten für die Betreuung der betreffenden Person und leiten diese an die richtige Stelle weiter. Danach verfolgen wir ihren Weg innerhalb der verschiedenen Abteilungen, evaluieren zum Zeitpunkt des Spitalaustritts ihren Bedarf und leiten diese Informationen an die betreffenden Partner weiter.

2018 wurden über 40'000 Personen aus den verschiedenen Spitälern des Spital Wallis entlassen. Wir koordinierten die Austritte von 5'381 dieser Personen. Die verschiedenen Zielorte dieser Patientinnen und Patienten sind in der untenstehenden Grafik aufgezeigt.

### Koordination zwischen den Institutionen, Kontinuität



Die wichtigsten Gründe für unsere Interventionen sind:

- ➔ Polymorbidität,
- ➔ Hohes Alter,
- ➔ Weitreichende Veränderungen der Lebensgewohnheiten durch die Krankheit,
- ➔ Ungenügendes soziales Netz, prekäre soziale Situation.

Seit einigen Jahren wird die durchschnittliche Spitalaufenthaltsdauer immer kürzer, die Pflegesituationen

werden immer komplexer und die Leistungen im Gesundheitsbereich entwickeln sich immer weiter, was von Seiten der Koordinationspflegefachpersonen äusserst genaue und aktuelle Kenntnisse des Netzwerks erfordert. Nur so können sie die Patientinnen und Patienten optimal betreuen und sicherstellen, dass sie alle nötigen Informationen zu ihrer Versorgung erhalten.

### Koordination bei einer Rückkehr nach Hause

Unsere Interventionskriterien sind inzwischen kantonsweit harmonisiert.

Die Interventionen laufen wie folgt ab:

- ➔ Die Ärztin/der Arzt oder eine Pflegefachperson des Spitals stellt eine Koordinationsanfrage.
- ➔ Die Koordinationspflegefachperson trifft sich mit der Patientin oder dem Patienten und/oder ihren/seinen Angehörigen und evaluiert den Bedarf und die Ressourcen.
- ➔ Sobald der Spitalaustritt bestätigt ist, weist sie die Patientin oder den Patienten der Institution zu, die für ihre/seine Bedürfnisse am besten geeignet ist, und koordiniert die verschiedenen Partner, um unter den bestmöglichen Bedingungen eine Rückkehr nach Hause zu gewährleisten.

Die Zahl der Interventionen der SECOSS/SOMEKO ist im Oberwallis tiefer als im Mittel- und Unterwallis, was vor allem auf die Komplexität des sozialmedizinischen Netzwerks im französischsprachigen Wallis zurückzuführen ist.

Mit der zunehmenden Verkürzung der Spitalaufenthaltsdauer stellen

wir vor allem im Mittel- und Unterwallis auch eine zunehmende Anzahl Austritte, die der SECOSS/SOMEKO erst am selben Tag gemeldet werden, fest. Diese werden als dringliche Fälle behandelt und machen 17% aller Anfragen im Jahr 2018 aus.

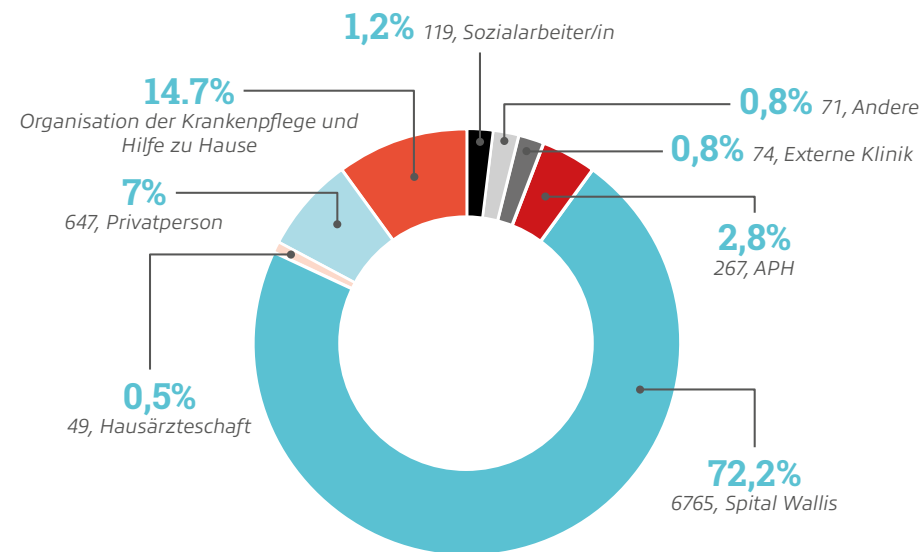
Seit einigen Jahren hat sich das Angebot an Leistungserbringern aus dem Spitexbereich verdichtet, insbesondere im Mittel- und Unterwallis. Mehrere Dutzend freiberufliche Pflegefachpersonen und drei private Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause haben die Angebote der SMZ ergänzt. Für die Patientinnen und Patienten stellt dies einen klaren Mehrwert dar – für die SECOSS/SOMEKO erfordert es aber exakte und aktuelle Kenntnisse der Angebote dieser Leistungserbringer.

2018 haben die Koordinationspflegefachpersonen 9% der Fälle einer Rückkehr nach Hause mit privaten Organisationen oder freiberuflichen Pflegefachpersonen koordiniert.

### Herkunft der Anfragen an die SECOSS/SOMEKO

2018 wurden der SECOSS/SOMEKO insgesamt 9'369 Anfragen gestellt. Sie betreffen die gesamte bislang

### Anfragen 2018 und Herkunft



beschriebene Koordinationstätigkeit und auch die gesamte Tätigkeit in den Bereichen Information und Zuweisung im sozialmedizinischen Netzwerk. Die Herkunft dieser Anfragen wird in der nachstehenden Grafik illustriert.

2'604 Anfragen, das heisst 27,8%, kamen von ausserhalb des Spital Wallis.

1'300 kamen von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause und die übrigen von den verschiedenen Partnern des sozialmedizinischen Netzwerks und aus der Bevölkerung. Diese letzte Zahl zeigt, wie vielfältig die Anfragen dank eines gesteigerten Bekanntheitsgrads der SECOSS/SOMEKO sind.

### Weitere bedeutende Tätigkeiten

Die besondere Struktur des Spital Wallis und die Verteilung der Disziplinen auf seine verschiedenen Standorte verlangen höchste Aufmerksamkeit und eine sorgfältige Beobachtung der Behandlungspfade der Patientinnen und Patienten, um die Versorgungskontinuität gewährleisten zu können. 2018 haben wir 3'565 verschiedene Patientinnen und Patienten begleitet.

Während des Spitalaufenthalts einer Patientin oder eines Patienten kann es vorkommen, dass die Situation die Zusammenkunft mehrerer Netzwerkpartner erforderlich macht, beispielsweise der Spitex, einer Sozialarbeiterin oder eines Sozialarbeiters, der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB), einer Liga, der Ärztin oder des Arztes sowie des Spitalteams. 2018 haben die Koordinationspflegefachpersonen 347 Netzwerkbesprechungen dieser Art organisiert.

### KOORDINATION DER PLATZIERUNGEN IN LANGZEITPFLEGE-EINRICHTUNGEN UND FÜR KURZAUFENTHALTE

Seit 2016 haben wir die Tätigkeit im Vorfeld einer Platzierung für alle Fälle, die der SECOSS/SOMEKO gemeldet werden, strukturiert und harmonisiert sowie folgende Angebote entwickelt:

- ➔ Übermittlung verlässlicher und aktueller Informationen,
- ➔ Zuweisung an die am besten für die Bedürfnisse der betreffenden Person geeignete Institution,
- ➔ Vereinfachung der Suche nach einem freien Platz in einem APH,
- ➔ Gleichbehandlung jeder Person.

Wir haben bei den Direktionen der APH eine Umfrage durchgeführt, um ihre Besonderheiten, Bedürfnisse und Prioritäten für die Aufnahme einer Person in Erfahrung zu bringen. Auf diese Umfrage hin haben wir einen Prozess ausgearbeitet, um die Zusammenarbeit zwischen den Partnern (Sozialberatung für Menschen mit Behinderung, spitalexterne Kliniken, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause usw.) und der SECOSS/SOMEKO zu klären.

Das Vorgehen wird durch ein Formular, über das uns eine Anfrage gestellt werden kann, strukturiert und vereinheitlicht.

### Koordination für Personen, die auf einen Heimplatz warten

Vor 2016 kamen sämtliche Anfragen um Platzierungen in einem APH, die von der SECOSS/SOMEKO koordiniert wurden, von den Geriatrien des Spital Wallis. 2018 kamen 20% dieser

### 2017 sind 1212 Personen in ein Walliser APH eingetreten, 683 dieser Eintritte (56,3%) wurden von der SECOSS/SOMEKO koordiniert.

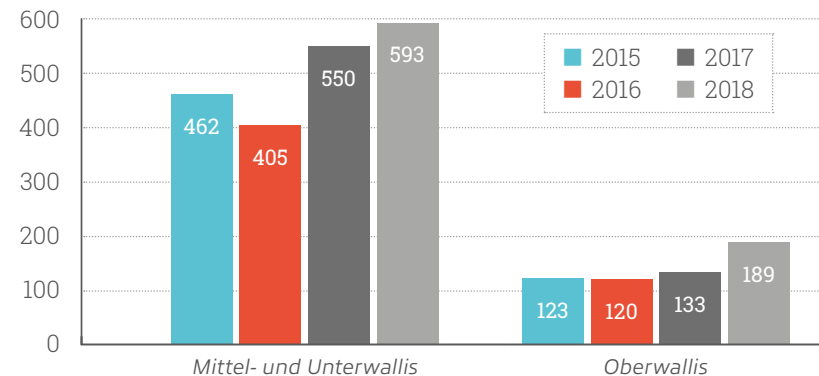
Anfragen von anderen Antragstellern. Da es mehrere Wochen oder gar Monate dauern kann, bis jemand einen Platz im APH seiner Wahl bekommt, erklären sich immer mehr Personen dazu bereit, in der Zwischenzeit in einem anderen Heim unterzukommen. Manchmal warten sie zu Hause auf einen Heimplatz und werden dabei von ihren Angehörigen oder von der Spitex unterstützt.

Unsere Rolle in diesem Bereich besteht darin, alle Informationen, die eine Person vor ihrem Heimeintritt benötigt, zu übermitteln, beispielsweise über die geltenden Aufnahmeverfahren oder die Finanzierung. Sobald die betreffende Person aus medizinischer Sicht ins APH eintreten

kann, wird sie im Mittel- und Unterwallis mit ihrem Einverständnis zu einer Liste in unserer Datenbank hinzugefügt. Diese Liste wird den APH jede Woche zugestellt. Im Oberwallis sind wir telefonisch mit dem APH in Kontakt, bis die betreffende Person eintreten kann.

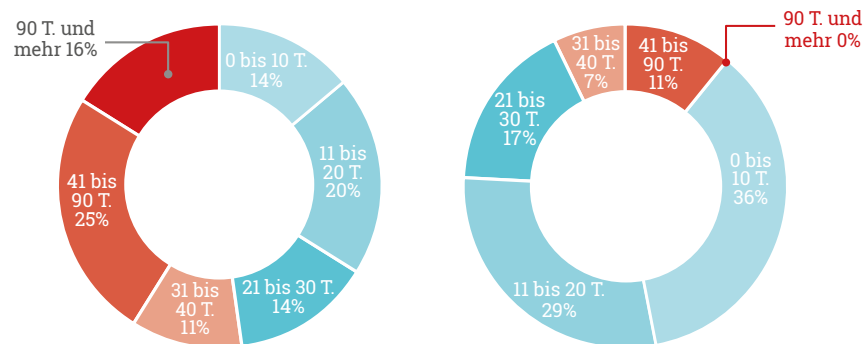
Beim effektiven Heimeintritt koordinieren wir dann die verschiedenen Partner, damit die Institution alle Informationen erhält, um die Versorgungskontinuität gewährleisten zu können.

**Wie der obigen Tabelle entnommen werden kann, hat sich die Zusammenarbeit mit den APH positiv entwickelt.**



**Dauer zwischen der Anfrage an die SECOSS/SOMEKO und dem Heimeintritt**

Der Tabelle unten lässt sich entnehmen, dass im Oberwallis 82% der Personen, die uns gemeldet werden (blau) innerhalb von 30 Tagen in ein APH eintreten können. Im Mittel- und Unterwallis können 48% innerhalb dieser Zeitspanne eintreten



Warten auf einen Heimplatz, Dauer Mittel- und Unterwallis

Warten auf einen Heimplatz, Dauer Oberwallis

Faktoren, die zu einer Verlängerung der Wartedauer beitragen (vor allem im Mittel- und Unterwallis), sind das Warten auf einen Platz in einem spezifischen Heim, das Vorliegen einer komplexen psychischen Erkrankung oder ein geringer Pflegebedarf.

**Wartebetten im Spital**

Wartebetten sind Spitalbetten, die für Patientinnen und Patienten vorgesehen sind, die aufgrund ihres Gesundheitszustands nicht nach Hause zurückkehren können und die fast ausschliesslich auf einen Heimplatz

warten. Der Spitalaufenthalt dieser Patientinnen und Patienten ist medizinisch nicht mehr gerechtfertigt und wird gemäss einem Tarifmodell finanziert, das im Gesetz über die Langzeitpflege festgelegt ist – es handelt sich dabei um das gleiche Tarifmodell wie für die APH.

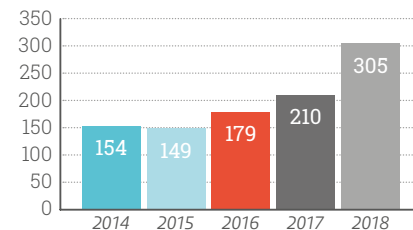
2018 haben im Oberwallis 30 Personen für insgesamt 540 Tage ein Wartebett in Anspruch genommen. Im Mittel- und Unterwallis waren es 219 Personen für insgesamt 9'303 Tage.

**Koordination der Kurzaufenthalte**

Die Kurzaufenthaltsbetten (auch «Ferienbetten» genannt) sind in bestimmte APH integrierte Plätze für vorübergehende Aufenthalte. Sie bilden eine Unterstützungsleistung, die auf eine Rückkehr der betagten Person nach Hause ausgerichtet ist. Durch Kurzaufenthaltsbetten lassen sich auch Spitalaufenthalte reduzieren. Je nach APH kann die Mindstdauer von einer Woche bis zehn Tage auf bis zu vier Monate pro Jahr verlängert werden. Ein Aufenthalt kostet für die betreffende Person pauschal Fr. 50.-/Tag inklusive Vollpension.

**In dieser Grafik ist die Entwicklung der Anzahl Personen, die von der SECOSS/SOMEKO in einem Kurzaufenthaltsbett untergebracht wurden, aufgezeigt.**

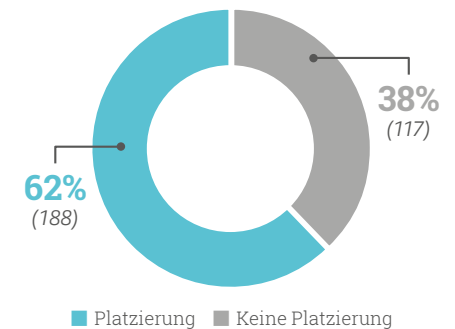
Im Rahmen ihres Auftrags erteilt die SECOSS/SOMEKO Informationen zu den Institutionen, die über Kurzaufenthaltsbetten verfügen, und bietet



Unterstützung bei der Suche nach einem solchen Bett. Die Kurzaufenthaltsbetten werden seit dem 1. Januar 2017 vom Kanton subventioniert. Seither hat die Zahl der diesbezüglichen Anfragen an die SECOSS/SOMEKO um 53,7% zugenommen.

Aus der nachstehenden Grafik geht hervor, dass 62% der Anfragen um ein Kurzaufenthaltsbett, die den APH gestellt wurden, zu einem positiven Resultat geführt haben. Die SECOSS/SOMEKO ist gegenwärtig u.a. mit der Schwierigkeit konfrontiert, dass dieses neue System über die Kurzaufenthaltsbetten-Verfügbarkeit einige Anpassungen erfordert, namentlich in den Bereichen Planung und Zusammenarbeit.

**Suche nach einem Kurzaufenthaltsbett**





## INFORMATION UND ZUWEISUNG IM SOZIALMEDIZINISCHEN NETZWERK

Die Angebote nehmen kontinuierlich zu und die Institutionen entwickeln sich immer weiter. Die Zusammenarbeit und der tägliche Kontakt der Koordinationspflegefachpersonen der SECOSS/SOMEKO mit allen Akteuren des sozialmedizinischen Netzwerks ermöglichen, strukturierte und stets aktualisierte Informationen zu erteilen.

Je nach Betreuungsbedarf der Patientinnen und Patienten verfügen wir über die Kompetenzen und das Wissen, um eine Person ihrer Situation entsprechend der am besten geeigneten Institution oder Fachperson zuzuweisen.

## Kommunikation

Seit 2014 wurden mehrere Mitteilungen gemacht, einerseits um die Netzwerkpartner über die neue Aufgabe der SECOSS/SOMEKO zu informieren und andererseits um die Gesamtbevölkerung anzusprechen.

Um unsere Angebote besser sichtbar und bekannter zu machen, ist es für uns ein Anliegen, die Information gegenüber der Bevölkerung und Ärzteschaft zu verbessern.

Nachstehend kurz einige wichtige Zahlen zu unserer Tätigkeit in diesem Bereich:

- ➔ **1'331** Personen wurden ihren Bedürfnissen entsprechend im Netzwerk zugewiesen,
- ➔ **2'260** Personen wurden über einen oder mehrere Partner des sozialmedizinischen Netzwerks informiert,
- ➔ **1'384** Beteiligungen an Familiengesprächen,
- ➔ **843** Anfragen von Netzwerkpartnern,
- ➔ **444** Kontaktaufnahmen mit Sozialarbeitenden, 90 mit KESB und 209 mit Apotheken,
- ➔ **529** Anmeldungen in einem APH organisiert.

Hierzu werden wir

- ➔ in den Arztpraxen Flyer auflegen,
- ➔ die Bevölkerung über die Seite «Fokus Gesundheit» im Walliser Bote und «Page Santé» im Nouvelliste regelmässig über unsere Angebote informieren.

Die neu zugelassenen Ärztinnen und Ärzte werden im Rahmen ihrer obligatorischen Informationsschulung bereits über unser Angebot informiert.

## Ressourcen

Seit 2014 ist die SECOSS/SOMEKO administrativ dem Zentralinstitut der Spitäler (ZIS) angegliedert, das sich um die administrativen Belange kümmert.

2018 hatte die SECOSS/SOMEKO einen durchschnittlichen Personalbestand von 9.23 Vollzeitstellen, gegenüber 8.86 im Jahr 2017. Wie schon im Vorjahr machten die Personalkosten 80% der Gesamtausgaben von Fr. 1'382'315.- aus, was 1.4% tiefer als budgetiert war.

Zu den anderen Ausgaben gehören die Verwaltungskosten, die 10% der Jahresausgaben ausmachen.

Beim Restbetrag handelt es sich um Ausgaben für die Weitervergabe an Aufträge des Réseau Santé du Haut-Léman, die IT-Entwicklungen und Reisespesen. Das Finanzjahr 2018 führt letzten Endes zu einem ähnlichen Abschluss wie 2017 mit einer zusätzlichen Subvention des Staates Wallis von rund Fr. 24'000.-, was 1.8% mehr sind als 2017.

## Schlussbemerkungen

Die SECOSS/SOMEKO, die eine Schnittstelle zwischen den Institutionen bildet, ist ein zentrales Element in der Koordination der Versorgungskontinuität und sorgt dafür, dass jeder Mensch zur richtigen Zeit dem richtigen Ort zugewiesen wird.

Durch ihren ganzheitlichen Überblick über das gesamte Netzwerk kann sie das Wirken zwischen den Institutionen sichtbar machen, Probleme und Hindernisse aufzeigen sowie Lösungsansätze vorschlagen.

In den kommenden Jahren werden sich alle Partner des sozialmedizinischen Netzwerks grossen Herausforderungen stellen müssen, insbesondere der zunehmenden Anzahl über 80-jähriger Menschen.

Die zahlreichen Entwicklungen in den letzten Jahren haben ermöglicht, Brücken zwischen den wichtigsten Partnern zu schlagen und einen Teil der Zusammenarbeit zu vereinheitlichen. Unser Ziel für die Zukunft ist es, diese Zusammenarbeit weiter auszubauen.



## NOS BUREAUX UNSERE STANDORTE

Bureau de Saint-Maurice  
027 604 66 87  
st-ame@secoss.ch

—  
Bureau de Martigny  
027 603 95 89  
martigny@secoss.ch

—  
Bureau de Sion  
027 603 45 70  
sion@secoss.ch

—  
Bureau de Sierre  
027 603 75 20  
sierre@secoss.ch

—  
Büro Brig  
027 604 35 42  
info@someko.ch

**SECOSS**

Institut Central (ICH)  
Av. Gd-Champsec 86  
1951 Sion  
+41 27 603 67 44  
info@secoss.ch  
www.secoss.ch

---

**SOMEKO**

Überlandstrasse 14  
3900 Brig  
+41 27 604 35 42  
info@someko.ch  
www.someko.ch