

Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*
vom 22. August 2013

4990 a

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung des Jahresberichtes
des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2012**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 29. Mai 2013 und in den Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 22. August 2013,

beschliesst:

I. Der Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2012 wird genehmigt.

II. Veröffentlichung im Amtsblatt.

III. Mitteilung an den Regierungsrat.

Zürich, 22. August 2013

Im Namen der Kommission

Der Präsident:

Hans-Peter Portmann

Die Sekretärin:

Karin Tschumi-Pallmert

* Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: Hans-Peter Portmann, Thalwil (Präsident); Bruno Amacker, Zürich; Andreas Daurù, Winterthur; Hanspeter Göldi, Meilen; Esther Guyer, Zürich; Willy Haderer, Unterengstringen; Urs Lauffer, Zürich; Christian Mettler, Zürich; Alma Redzic, Zürich; Denise Wahlen, Zürich; Christoph Ziegler, Elgg; Sekretärin: Karin Tschumi-Pallmert.

Bericht

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit hat gemäss § 49d des Kantonsratsgesetzes und § 7 des Gesetzes über das Kantonsspital Winterthur den Auftrag, die Oberaufsicht über das Kantonsspital Winterthur (KSW) auszuüben, den Rechenschaftsbericht zu prüfen und dem Kantonsrat Antrag zu stellen.

Aufgrund des Jahresberichts 2012 des Kantonsspitals Winterthur formulierte die Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit einen Fragenkatalog an die Gesundheitsdirektion. Anlässlich einer Kommissionssitzung wurden diese Themen mit dem Gesundheitsdirektor, dem Spitalratspräsidenten und dem Spitaldirektor erörtert und die Fragen ausführlich beantwortet. Während des ganzen Geschäftsjahres hat die Kommission die Tätigkeiten des KSW verfolgt und bei Bedarf diese mit den Verantwortlichen besprochen.

Auf folgende Themen, mit welchen sich die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beschäftigt hat, wird in der Berichterstattung an den Kantonsrat näher eingegangen:

1. Allgemeine Würdigung des Geschäftsjahres 2012
2. Tätigkeit des Regierungsrates
3. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
4. Frauen in Kaderpositionen
5. Praxisassistenzen
6. Akutgeriatrische Assessmentstation

1. Allgemeine Würdigung des Geschäftsjahres 2012

Das KSW hat 2012 erfolgreich gearbeitet. Es befindet sich in einer guten Position und kann seinen Auftrag für die Grund- und Teile der spezialisierten Versorgung in der stark wachsenden Region Winterthur wahrnehmen. Es wurde ein Gewinn erwirtschaftet, der dem Eigenkapital gutgeschrieben wird. Das KSW stellt sich dem Wettbewerb und fällt immer wieder auf durch innovative Ideen und vorausschauendes Denken. Das Spital ist gut geführt und gerüstet für die weiteren Herausforderungen der Zukunft.

2. Tätigkeit des Regierungsrates

Die Kommission Bildung und Gesundheit hat sich vom Gesundheitsdirektor über die Tätigkeit der Aufsicht informieren lassen und stellt fest, dass die Regierung die Aufsicht über das KSW gut wahrnimmt.

Aus Sicht der Aufsicht erfüllt das Spital seinen gesetzlichen Leistungsauftrag gemäss Zweckartikel im KSW-Gesetz. Zudem kann festgehalten werden, dass die Vorkehrungen und Anordnungen des Spitals innerhalb der Rechtsordnung sind und der Spielraum, den das Spital hat, ausgeschöpft wird. Die Führung des Spitals ist nach wie vor gut aufgestellt, dies nicht zuletzt auch hinsichtlich der neuen Spitalplanung und Spitalfinanzierung. Das KSW zeichnet sich durch gute Qualität und ausgezeichnete Wirtschaftlichkeit bei der Leistungserbringung aus. Aus der Optik der Gesundheitsdirektion als Leistungsauftragserteilerin ist das KSW ein sehr guter Partner und verursacht keine Probleme. Gemeinsam mit dem KSW werden grössere Vorhaben wie das Projekt Ersatzhochhaus und die Verselbstständigung des KSW vorangetrieben. Hilfreich ist dabei, dass sich die Zielsetzungen von Gesundheitsdirektion und KSW decken.

Im Geschäftsjahr 2012 des KSW ist nichts vorgefallen, was das Eingreifen der Aufsicht notwendig gemacht hätte. Zudem sind beim Regierungsrat keine Beschwerden gegen das KSW eingegangen.

3. Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin besteht aus der stationären Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin und Psychosomatik und der Abteilung Notfall/Tagesklinik. Die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin leidet unter Raumnot und Personalknappheit. Bei der Suche nach Lösungen für die Raumnot des Kindernotfalls wurden verschiedene Optionen geprüft und man hat sich für eine räumliche Zusammenlegung von Kindernotfall und Ambulatorium entschieden. Beide Bereiche verzeichnen ein Wachstum, was die Lösung von Anfang an zu einem Provisorium werden lässt. Eine langfristige Lösung – verbunden mit Investitionsbedarf – ist nötig und soll auf 2016 realisiert werden.

Im Ambulatorium werden durch Spezialisten Sprechstunden in pädiatrischen Spezialdisziplinen durchgeführt. Dieses Angebot ist eine Ergänzung zur allgemeinen Kindermedizin und wird von den Kinderarztpraxen als Ergänzung zu ihrer Tätigkeit geschätzt und genutzt.

Aufgrund von gesellschaftlichen Veränderungen nimmt die Zahl der Kinder, die ohne Überweisung durch Haus- oder Kinderarzt direkt

in den Kindernotfall des KSW gehen, laufend zu. Die Zahl der kleinen Patientinnen und Patienten, die in den Notfall kommen und nicht hospitalisiert werden müssen, steigt von Jahr zu Jahr. Die Berufstätigkeit der Eltern oder die Tatsache, dass Leute aus anderen Kulturkreisen mit dem Hausarztssystem weniger vertraut sind, können als Gründe angeführt werden. Der Kindernotfall hat einen 24-Stunden-Betrieb und sollte zusammen mit den Kinderarztpraxen die Versorgung gewährleisten. Die Kinderärzte können jedoch oft keine Patienten und Patientinnen mehr annehmen. Unter dem dynamischen Zusammenspiel mit den Kinderarztpraxen muss das KSW zunehmend mehr Last tragen. Wenn aufgrund der steigenden Patientenzahlen Strukturen und Angebote erweitert werden, erwartet die Gesundheitsdirektion deren Auslastung.

Diese Auslastung zu gewährleisten ist aufgrund der Personalknappheit eine Herausforderung. Das KSW hat Schwierigkeiten, Stellen zu besetzen. Es fehlt allgemein an Kinderärzten, in der Praxis wie im Spital. Beim Pflegepersonal ist die Situation gleich. Heute kann die Ausbildung für Kinderkrankenpflege erst nach Abschluss der allgemeinen Pflegeausbildung angetreten werden. Das führt dazu, dass sich aufgrund der langen und anforderungsreichen Ausbildung weniger Personen für die Kinderkrankenpflege entscheiden. Das KSW hat ein Konzept erarbeitet, um in nächster Zeit gezielt Leute aus der Erwachsenenpflege für die Pädiatrie zu rekrutieren und diese mittels eines speziellen Programms auf die pädiatrische Krankenpflege vorzubereiten.

4. Frauen in Kaderpositionen

Unter allen Spitalern im Kanton Zürich zählt das KSW am meisten Chefärztinnen. Die Vergleichsbasis ist aber sehr tief und die Verantwortlichen des KSW sind damit noch nicht zufrieden. Für weibliche Führungskräfte attraktiver zu werden ist ein wichtiges Thema. Es gibt in gewissen medizinischen Fächern nur wenige Frauen und die Auswahl von Frauen für Kaderpositionen ist in der Folge auch kleiner. Fähige Frauen zögern eher, Kaderpositionen zu übernehmen. Männer in der gleichen Position zögern kaum, das Angebot anzunehmen.

Um Frauen wirklich fördern zu können, müssen diese die Möglichkeit erhalten, als Oberärztinnen zu arbeiten, auch wenn sie Kinder haben. Wenn keine adäquaten Teilzeitstellen angeboten werden, wandern Frauen in die Praxis ab, wo viele verschiedene Arbeitszeitmodelle vorderhand möglich sind. Spitäler müssten bereit sein, die Kleinkindphase von etwa zehn Jahren zu überbrücken, bis die Frauen wieder mehr zeitliche Kapazität haben. Dazu sind bei den Vorgesetzten ein Umdenken und neues Verständnis nötig. Karrieren müssen im

Lauf eines Berufslebens nicht immer nur nach oben zeigen, sind deswegen aber nicht ab-, sondern nur unterbrochen. Förderung und Weiterbildung als Vorbereitung für den Wiedereinstieg in die Karriere sind unabdingbar, um die Frauen für zukünftige Kaderpositionen motivieren und behalten zu können.

Um Frauen den Einstieg in Führungspositionen zu vereinfachen, sollten gewisse strukturelle Bedingungen erfüllt sein. Einerseits braucht es Teilzeitstellen für das obere Kader sowie Kinderbetreuungsmöglichkeiten. Als Betrieb kann das KSW solche Voraussetzungen erfüllen. Andererseits ist es nötig, ein neues Rollenverständnis bezüglich Führung zu entwickeln, sodass Frauen in Führungspositionen nicht mehr tendenziell einen männlichen Führungsstil annehmen müssen, um erfolgreich sein zu können. Dabei handelt es sich um einen Prozess und einen Wertewandel, der in der ganzen Gesellschaft stattfinden muss und noch lange dauern wird.

5. Praxisassistenzen

Das KSW und WintiMed AG führen seit 2011 gemeinsam das Projekt Praxisassistentenzur Förderung des Interesses an Hausarztmedizin bei angehenden Ärztinnen und Ärzten durch. Eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt des KSW arbeitet ein halbes Jahr in einer Praxis und erhält einen wertvollen Einblick in dieses Berufsfeld. Das Projekt wird zu 60% von der jeweiligen Praxis finanziert, zu 20% von WintiMed und zu 20% durch das KSW. Subventionen gibt es keine. Für das KSW interessant sind die dadurch entstehende Verbindung in die Praxis, die Rückmeldung über die Qualität der Arbeit und die Aussenwahrnehmung des KSW. Die bisherigen Erfolge lassen sich sehen: Drei der vier bisherigen Praxisassistenten und -assistentinnen arbeiten nun in der Praxis.

6. Akutgeriatrische Assessmentstation

Das KSW betreibt seit dem 1. Januar 2011 im Auftrag des Kantons Zürich eine akutgeriatrische Assessmentstation mit zwölf Betten. Ziel des interdisziplinären Teams ist die umfassende Abklärung, Behandlung und Rehabilitation von hochbetagten Menschen. Voraussetzung für die Aufnahme ist, dass eine Rückkehr in die gewohnte Umgebung realistisch ist. Der Leistungsauftrag für die Assessmentstation des KSW war ursprünglich auf 4000 Pflgetage beschränkt, denn der Be-

darf ist gegen oben eigentlich offen. Ein grösseres Angebot führt auch zu einer erhöhten Nachfrage. Um den Übergangsbereich von Akut- und Langzeitangeboten gemeinsam zu managen und besser aufeinander abzustimmen, erarbeitet das KSW zurzeit mit der Stadt Winterthur eine Machbarkeitsstudie «Kompetenzzentrum Geriatrie». Das KSW möchte sich in diesem Bereich aus demografischen und medizinischen Überlegungen gut positionieren.

Die Schnittstelle zwischen Akut- und Langzeitversorgung, ambulanter und stationärer Behandlung sowie palliativer Pflege ist nicht in jedem Fall eindeutig und muss bei jedem einzelnen Patienten und jeder einzelnen Patientin neu beurteilt werden. Der Begriff Geriatrie ist in medizinischer Hinsicht nicht scharf abgegrenzt. Das zeigt sich auch bei den Tarifen. Es gibt bei DRG spezielle geriatrische Tarife, die etwas höher angesetzt sind. Die akutgeriatrische Assessmentstation des KSW verrechnet momentan jedoch die Baserate nach SwissDRG. Das ist wie auch in anderen Spitälern defizitär, kann vom KSW angesichts der noch kleinen Patientenzahl aber verkraftet werden.

Im Bereich Geriatrie ist die Versorgungsplanung im Kanton Zürich geklärt. Ein Spital hat einen definitiven Leistungsauftrag für Akutgeriatrie erhalten, sieben weitere einen provisorischen. Das System wird aber noch optimiert werden müssen, nicht zuletzt über eine klarere Abgrenzung des Begriffs Geriatrie gegenüber der «normalen» inneren Medizin.

7. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

Alle Fragen der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit wurden von der Gesundheitsdirektion und den Verantwortlichen des KSW umfassend und offen beantwortet. Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit dankt der Gesundheitsdirektion, dem Spitalrat und der Spitaldirektion für die gute Zusammenarbeit und allen Mitarbeitenden des Kantonsspitals Winterthur für ihr grosses Engagement zum Wohl der Patientinnen und Patienten.

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat, den Jahresbericht 2012 des Kantonsspitals Winterthur zu genehmigen.