

Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit*
vom 25. August 2016

5271 a

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung des Jahresberichtes
des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2015**

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 11. Mai 2016 und in den Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit vom 25. August 2016

beschliesst:

I. Der Jahresbericht des Kantonsspitals Winterthur für das Jahr 2015 wird genehmigt.

II. Veröffentlichung im Amtsblatt

III. Mitteilung an den Regierungsrat

Zürich, 25. August 2016

Im Namen der Aufsichtskommission
Bildung und Gesundheit:

| | |
|----------------|-----------------|
| Der Präsident: | Die Sekretärin: |
| René Truninger | Karin Tschumi |

* Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit besteht aus folgenden Mitgliedern: René Truninger, Effretikon (Präsident); Pia Ackermann, Zürich; Ruth Ackermann, Zürich; Bettina Balmer, Zürich; Hansruedi Bär, Zürich; Hanspeter Göldi, Meilen; Esther Guyer, Zürich; Alexander Jäger, Zürich; Sylvie Matter, Zürich; Ueli Pfister, Esslingen; Jürg Trachsel, Richterswil; Sekretärin: Karin Tschumi.

Weisung

1. Einleitung zum Geschäftsjahr 2015

Für das Kantonsspital Winterthur KSW standen im Geschäftsjahr 2015 vier grosse Themen im Vordergrund. Die anhaltend wachsenden Patientenzahlen bedeuten einerseits eine Chance, aber andererseits auch eine Herausforderung. Um dieses Wachstum aufzufangen, braucht es gute und motivierte Mitarbeitende. Aufgrund der Resultate der Mitarbeitendenbefragung, welche 2015 durchgeführt wurde, können Massnahmen für die Verbesserung der Arbeitsbedingungen getroffen werden. Investitionen in die Infrastrukturen sind nicht nur in der Zukunft, sondern laufend nötig. 2015 wurden, nach einem Ausbau, drei neue Operationssäle in Betrieb genommen. Bei der Planung des Neubaus standen 2015 die Detailplanung und die damit verbundenen Fragen zu den betrieblichen Abläufen im Vordergrund. Strategische Fragen und Diskussionen rund um die Eignerstrategie, die Vorstellungen des Eigners zur Zukunft und zum Leistungsauftrag des KSW und die allfällige Umwandlung in eine AG haben die Gespräche zwischen dem Regierungsrat als Aufsicht und dem Spitalrat des KSW bestimmt.

Im Juni 2015 genehmigte der Kantonsrat die Wahl des neuen Spitalrats. Dieser hat am 1. Juli 2015 seine Arbeit aufgenommen. Er spricht sich für einen breiten Auftrag zur Versorgung der Region und zum Wohl von allen Patientinnen und Patienten aus. Dazu wird das KSW auch in Zukunft weitere Kooperationen eingehen.

Mit einem operativen Ergebnis von 16,4 Mio. Franken liegt der Gewinn des KSW 2015 unter den Budgetzielen und unter dem Ergebnis des Vorjahres. Anzumerken ist, dass die vom Bundesrat vorgenommenen Anpassungen beim TARMED das Ergebnis um 3 Mio. Franken verschlechterten und Sonderabschreibungen auf den Gebäuden in der Höhe von 3 Mio. Franken ebenfalls zu Buche schlugen. Im Jahr 2015 nahm sowohl die Anzahl der stationären Patienten und Patientinnen wie auch der ambulanten Fälle gegenüber dem Vorjahr um 5% zu. Das KSW hat 2015 in beiden Bereichen Mehrleistungen erbracht. 12,9 Mio. Franken werden auf die neue Rechnung vorgetragen. Die Eigenkapitaldeckung des KSW liegt bei 40%. Der Rest des Gewinnes in der Höhe von 3,5 Mio. Franken wird dem Kanton zugeführt.

2. Tätigkeit der Kommission

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit hat gemäss § 49d Kantonsratsgesetz und § 7 Gesetz 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 2015 des Kantonsspitals Winterthur formulierte die Aufsichtskommission für Bildung und Gesundheit einen Fragenkatalog, welcher vom Gesundheitsdirektor und den Verantwortlichen des KSW ausführlich beantwortet wurde. Während des ganzen Geschäftsjahres hat die Kommission die Tätigkeiten des KSW verfolgt und bei Bedarf diese mit den Verantwortlichen besprochen.

In regelmässigen Sitzungen hat die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit mit den Verantwortlichen der Finanzkontrolle deren Berichte und Feststellungen zum Kantonsspital Winterthur diskutiert. Die Kommission schätzt die Arbeit und die Informationen der Finanzkontrolle und erachtet diese als sehr wertvoll für das Wahrnehmen der parlamentarischen Oberaufsicht.

3. Wachstum KSW

Das KSW hat einen Auftrag für die Grundversorgung der Bevölkerung der Region Winterthur sowie für die überregionale spezialisierte Versorgung. Das KSW beschäftigt sich darum schon länger mit Fragen des Wachstums und wie diese Herausforderungen in der Zukunft angegangen werden können. Das zukünftige Bevölkerungswachstum bis 2030 wird auf jährlich 0,9 Prozent prognostiziert. Damit werden im Jahr 2020 rund 1,55 Mio. Personen im Kanton Zürich wohnhaft sein, 2030 bereits 1,65 Mio. Die Region Winterthur ist neben dem Limmattal die am stärksten wachsende Region.

Seit dem Jahr 2000 sind die stationären Austritte am KSW um 60 Prozent auf heute über 25 000 angestiegen. Die steigenden Patientenzahlen sind unter anderem verursacht durch das starke Bevölkerungswachstum in der Region Winterthur. Es gibt auch andere mögliche Treiber eines Wachstums der stationären Austritte, welche kritisch angeschaut werden müssen. Dabei geht es um Fragen der Angebotsausweitung und Indikationsstellung sowie der Hospitalisationsrate.

Die Hospitalisationsrate, welche Aussagen über die Spitalhäufigkeit nach Altersgruppe und Wohnregion macht, ist im Einzugsgebiet des KSW in allen Altersgruppen die tiefste im ganzen Kanton. Die Anzahl Austritte pro 1000 Einwohner beträgt im Kanton Zürich im Durch-

schnitt 13,9, in der Region Winterthur 12,8. Die Zunahme der stationären Austritte begründet sich also nicht mit einem aus wirtschaftlichen Gründen getriebenen Wachstum der Indikationen, sondern mit dem Bevölkerungswachstum im Allgemeinen. Strategisches Ziel des KSW ist es, sich bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit im obersten Drittel aller vergleichbaren Spitäler zu positionieren. Dabei ist es oberstes Ziel, die Indikationsqualität hoch zu halten. Die Indikationsqualität umfasst die Angemessenheit und Notwendigkeit medizinischer Interventionen.

Im Kanton Zürich sind zurzeit 17 Prozent der Bevölkerung älter als 65 Jahre, 2020 werden es gemäss Prognose 18 Prozent und 2030 bereits 20 Prozent sein. Durch die Zunahme der über 80-jährigen Menschen nimmt auch die Hospitalisationsrate zu. Der Anteil der über 80-jährigen wird in Zukunft im Verhältnis zum Rest der Bevölkerung steigen und das Wachstum der Hospitalisationsrate damit doppelt antreiben.

Das KSW hat die eigenen Wachstumswahlen extrapoliert und kommt für das Jahr 2030 auf mutmassliche 30 000 bis 40 000 stationäre Austritte. Um ein solches Wachstum zu bewältigen, stellen sich Fragen zur Infrastruktur, zur Verfügbarkeit von Fachkräften, zu den Möglichkeiten des Senkens der Behandlungsdauer, den Hospitalisationsraten und der Angemessenheit der Indikation für Behandlungen, der Vereinfachung der Behandlungen aufgrund des technologischen Fortschritts und der Digitalisierung usw. Die Entwicklung dieser einzelnen Faktoren ist schwierig vorauszusehen.

Die Bettenzahl des KSW wird trotz Neubau in Zukunft beschränkt wachsen. Im Fokus steht hingegen die Frage der Aufenthaltsdauer, was gerade im stark wachsenden Segment der alten Patientinnen und Patienten aufgrund der Polymorbidität eine grosse Herausforderung ist. Möglich wird eine Verkürzung der Aufenthaltsdauer durch eine bessere Nachsorge und eine verstärkte Verschiebung in den ambulanten Bereich. Mit dem Ausbau der ambulanten Versorgung kann der Druck auf die Betten verringert werden. Das bedingt aber auch, dass die nachgelagerten Institutionen besser eingebunden werden. Die Koordination der Übergangspflege in Zusammenarbeit mit Spitex-Organisationen, Altersinstitutionen usw. wird eine der ganz grossen Herausforderungen sein.

Der Mangel an Fachkräften ist bereits heute für viele Spitäler ein Problem. Hier gilt es, neue und flexiblere Arbeitsmodelle anzubieten. Vor allem jüngere Mitarbeitende sind sehr mobil und eine Lebensstelle entspricht nicht mehr ihrem Lebensentwurf. Auch der Tatsache, dass mehr als 50 Prozent der Medizinstudienabgänger Frauen sind, kann mit ansprechenden familienfreundlichen Arbeitsmodellen und Teilzeitstellen Rechnung getragen werden. Die Aufsichtskommission

hat den Eindruck gewonnen, dass das KSW die Herausforderungen der Zukunft vorausschauend angeht.

4. Mitarbeiterbefragung

Das KSW befragt seine Mitarbeitenden alle drei Jahre zur Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Die Mitarbeitendenbefragung wird bei 30 bis 40 anderen Spitälern mit seit 2003 unveränderten Fragen durchgeführt. Das erlaubt dem KSW interessante Langzeitvergleiche der Zufriedenheit der eigenen Mitarbeitenden und Quervergleiche zu anderen Spitälern. Die Benchmarkspitäler des KSW haben eine vergleichbare Grösse. Als Beispiele können die Kantonsspitäler Baden, Bruderholz und Graubünden, das Universitätsspital Zürich oder das Spital Simmental-Thun-Saaneland AG aufgeführt werden.

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit hat sich die Ergebnisse der Befragung im Detail vorstellen lassen. Vorab lässt sich festhalten, dass das KSW, vor allem beim Pflege- und ärztlichen Personal, die höchste Mitarbeitendenzufriedenheit aller Benchmarkspitäler hat. Zudem hat sich die Zufriedenheit der Mitarbeitenden des KSW kontinuierlich seit Beginn der Messungen positiv entwickelt.

Die Mitarbeitendenzufriedenheit wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Kleinere Spitäler haben in der Regel eher bessere Werte. Befragt wurden die Zufriedenheit mit Arbeitsinhalt, Lohn, weitere Leistungen (Verpflegung, Sozialleistungen usw.), Arbeitszeit, Aus- und Weiterbildung, interdisziplinärer Zusammenarbeit, Team, Führung und Arbeitsplatz. Die Ergebnisse des KSW sind in allen Bereichen besser als der Benchmark. Die Auswertung der Ergebnisse für die einzelnen Altersgruppen zeigen ausgewogene Resultate. Tendenziell sind jüngere Mitarbeitende eher unzufrieden als die älteren. Beim KSW sind auch die jüngeren Mitarbeitenden mit ihrem Arbeitgeber sehr zufrieden, was für die Suche von Nachwuchs einen Wettbewerbsvorteil bedeuten kann.

Die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit sind eine bewusst geförderte Stärke des KSW. Es wird partnerschaftlich über Berufsgruppen und Organisationseinheiten hinweg zusammengearbeitet. Auch bei der Unterstützung der Arbeit schneidet das KSW sehr gut ab. Die Identifikation der Mitarbeitenden mit den Werten des KSW ist ausgezeichnet. Die in den Leitbildern festgehaltenen Werte werden glaubwürdig gelebt und das Personal schätzt das. Hervorragend schneidet das KSW bezüglich Image ab. Über 90 Prozent der Mitarbeitenden würden das KSW als Arbeitgeber weiterempfehlen oder sich als Patientin oder Patient selber behandeln lassen.

Um sich trotz der guten Ergebnisse noch verbessern und weiterentwickeln zu können, wurden die Resultate auch auf der Ebene der einzelnen Organisationseinheiten ausgewertet. Die Verdichtung der Resultate in einer Darstellung von Unzufriedenheit und Hebelwirkung zeigt auf, dass es sich durchwegs um eine geringe Unzufriedenheit mit einer geringen Hebelwirkung handelt. Auf der Ebene der Organisationseinheiten konnte kein Thema identifiziert werden, welches das gesamte KSW betrifft. In den einzelnen Organisationseinheiten zeigen sich jedoch Bereiche mit Handlungsbedarf. Massnahmen wurden eingeleitet. Das Halten einer derart positiven Mitarbeitendenzufriedenheit ist eine grosse Herausforderung für das KSW.

Die Mitarbeitenden arbeiten gerne am KSW und haben eine hohe Identifikation mit dem Unternehmen. Den Patientinnen und Patienten kommt das mit guten Leistungen und Engagement für die Arbeit zugute. Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit nimmt erfreut zur Kenntnis, dass das KSW die Herausforderung, sich auf hohem Niveau weiter zu verbessern, aktiv annimmt.

5. Kooperationen, Pool-Lösungen

Das KSW versteht sich im Gesundheitsnetzwerk als Knotenpunkt für die Region und sucht in den verschiedensten Bereichen die Zusammenarbeit mit anderen Partnern. Ziel der Kooperationen ist die gegenseitige Unterstützung bei der spezialisierten Versorgung. Es geht auch um eine sinnvolle Ergänzung der Angebote zur Nutzung von Synergien und zur Vermeidung von Doppelspurigkeiten sowie die Sicherstellung einer umfassenden, qualitativ hochstehenden Versorgung mit Grund- und spezialisierten Leistungen für die Bevölkerung der Einzugsgebiete der Spitäler.

Das KSW hat mit dem Kantonsspital Schaffhausen, der Gesundheitsversorgung Zürcher Oberland (GZO) in Wetzikon und dem Spital Bülach einen Partnervertrag abgeschlossen und unterstützt diese Häuser soweit als möglich bei der spezialisierten Versorgung. Behandlungen, welche diese nicht leisten können, werden im KSW durchgeführt. Das KSW sieht in der Kooperation eine Chance, die Kapazitäten der Spitäler in der Grundversorgung sowie der spezialisierten Medizin möglichst gut auszulasten. Die Zusammenarbeit erlaubt es den Spitätern, ihren Patienten wohnortnah eine umfassende medizinische Versorgung anzubieten. Die Angebote können komplementär genutzt werden, sodass jedes Spital seine Stärken optimal ausspielen kann.

In zahlreichen Medizinbereichen nimmt die Spezialisierung laufend zu. Um den Wissensstand in einem Fachgebiet halten zu können, kann das Wissen auf mehrere Personen verteilt werden. Zu deren Auslastung braucht es auch grössere Einheiten. Eine Möglichkeit, um dies zu erreichen, ist das Schaffen von Fachkräfte-Pools, welche sich über mehrere Spitäler erstrecken. Das KSW ist an solchen Pools beteiligt, zum Beispiel in der Gefässchirurgie. Der leitende Arzt für Gefässchirurgie des Spitals Schaffhausen arbeitet einen Tag am KSW. Er kann das Ärzteteam des KSW mit Wissen und Mithilfe beim Notfalldienst unterstützen. Einerseits kann damit das Angebot des Gefässzentrums des KSW erweitert werden und andererseits kommt das Spital Schaffhausen im Bereich der Gefässchirurgie zu einer höheren Fallzahl. Die beiden Spitäler betreiben nun einen gemeinsamen gefässchirurgischen Dienst. Für das Spital Schaffhausen wäre das im Alleingang nicht möglich gewesen und die Fachärzte des KSW werden durch den Kollegen aus Schaffhausen entlastet.

Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit begrüsst solche praktikablen Lösungen, welche letztendlich den Patienten und Patientinnen dienen. Die Pool-Lösung in der Gefässchirurgie zwischen Schaffhausen und Winterthur ist dafür ein gelungenes Beispiel.

6. Problematik Dolmetschen

Im Geschäftsbericht des KSW wird darüber berichtet, dass in gewissen Kliniken der zeitliche Aufwand für die Betreuung pro Fall, sowohl für die Ärzte wie auch die Pflegepersonen zugenommen hat. Ursachen sind einerseits die Zunahme der Anzahl Patientinnen und Patienten mit chronischen oder komplexen Erkrankungen und andererseits die Zunahme von Patientinnen und Patienten, bei denen sich sprachliche und kulturelle Verständigungsschwierigkeiten ergeben.

In der Akutsomatik und der Psychiatrie ist eine Übersetzung der medizinischen Gespräche eine Notwendigkeit. Das medizinische Gespräch und die Informationen der Patienten und Patientinnen sind Teil der Behandlung. Da eine Reduktion der Aufenthaltsdauer wegen der Kosten- und Bettensituation angestrebt wird, werden Vorbereitungs-, Eintritts-, Pflege- und Austrittsgespräche noch wichtiger. Grundsätzlich ist die Aufklärung ein Teil der medizinischen Leistung. Ein gut informierter Patient, der über den Verlauf des Aufenthalts und die möglichen Nebenwirkungen Bescheid weiss, verursacht weniger Neben- und Zusatzkosten.

Bei fremdsprachigen Patientinnen und Patienten stellen sich bei diesen Gesprächen einerseits das Problem der Gewährleistung einer Übersetzung und andererseits der Finanzierung der Übersetzungsleistungen.

Heute gibt es am KSW verschiedene Möglichkeiten für das Dolmetschen von ärztlichen Gesprächen. Etwa in der Hälfte der Fälle werden der Patient oder die Patientin von Familienangehörigen oder Bekannten begleitet, welche übersetzen können. Das ist eine einfache und kostengünstige Lösung, welche aber die Gefahr einer falschen Übersetzung und der emotionalen Betroffenheit birgt. Damit geht das Spital ein rechtliches Risiko ein. Das KSW führt eine Dolmetscher-Liste der Mitarbeitenden, welche für das Dolmetschen von Gesprächen beigezogen werden können. Bei heiklen Fällen wird jedoch auf professionelles Dolmetschen zurückgegriffen. Bei Notfällen kann dabei auch die Hilfe von telefonischen, rasch verfügbaren Dolmetscherdiensten beigezogen werden.

Die Finanzierung ist nicht geklärt und muss im Moment durch das KSW übernommen oder durch Spenden abgedeckt werden. Übersetzungen werden von den Krankenversicherern nicht entschädigt und vom DRG-System nicht abgegolten. Ob die Übersetzungen als Teil der medizinischen Leistungen angerechnet werden, wurde in der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit kontrovers diskutiert und ist letztendlich eine politische Frage.

Das KSW erarbeitet im Moment ein Konzept «Dolmetschen im KSW». Damit wird jedoch die Tatsache, dass niemand bereit ist, die Kosten zu übernehmen, nicht gelöst werden können.

7. Abschliessende Bemerkungen

Alle Fragen der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit wurden von der Gesundheitsdirektion und den Verantwortlichen des KSW 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.

8. Antrag der Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit

Das KSW ist ein gut geführtes Spital, welches seinen Leistungsauftrag erfüllt. Die Aufsichtskommission Bildung und Gesundheit beantragt dem Kantonsrat, den Jahresbericht 2015 des Kantonsspitals Winterthur zu genehmigen.