



Heidi Riester, Lena Klemenz, Gastroenterologie

Geschäftsbericht 2014

Kooperationen zum Wohle der Patientinnen und Patienten



Ivo Bianco, Logistik, Yvonne Külling, Hotellerie, Antonio Abad, Hausdruckerei

Die Spitäler Schaffhausen auf einen Blick

2014

193.90

75 403

10 395

65 008

138 599

2013	191.75	72 966	10 223	62 743	136 442
2012	187.47	70 696	10 044	60 652	134 710
2011	180.61	67 941	9 984	57 957	137 707
2010	177.85	62 029	9 700	52 329	139 660
2009	175.91	58 429	9 688	48 741	139 507
2008	167.77	57 079	9 655	47 424	137 724
2007	161.38	54 782	9 820	44 962	138 437
2006	161.36	51 248	9 351	41 897	141 617

Betriebsertrag
(in Millionen CHF)

Patientinnen und
Patienten total

Patientenaustritte
stationär

Ambulante
Behandlungen

Pflege tage

Der langjährige Zahlenvergleich ist aus zwei Gründen eingeschränkt: Seit 2012 werden Wiedereintritte innert 18 Tagen nur als 1 Fall gerechnet (2012: 10 044 statt 10 327 Patientenaustritte); seit 2014 wird der Betriebsertrag nach Swiss GAAP FER berechnet (2013: CHF 191.75 Mio. statt CHF 190.83 Mio. wegen unterschiedlicher Verbuchung der Ertragsminderungen).



Andrea Hübscher, Logistik, Sonia Baumann, Chefarztsekretariat Medizin, Ursula Rausch, Ernährungsberatung

Inhaltsverzeichnis

- 2 Die wichtigsten Zahlen
- 3 Inhaltsverzeichnis
- 4 2014 – ein Jahr der Konsolidierung
Dr. Rolf Leutert, Präsident Spitalrat, und
Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor
- 7 Chronik 2014 der Spitäler Schaffhausen
- 8 Die Basis jeder Partnerschaft ist Vertrauen
Rolf Zehnder, Spitaldirektor des Kantonsspitals Winterthur, und
Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor der Spitäler Schaffhausen
- 12 Von vernetzter Zusammenarbeit profitieren
Prof. Dr. med. Karin Fattinger, Leiterin Departement Medizin und
Rehabilitation
- 14 Der Traumadienst wurde optimiert
Prof. Dr. med. Franc Hetzer, Leiter Departement Operative Disziplinen
- 16 Der offene Dialog als Basis für zukunftsorientierte
Verbesserungen
Dr. med. Jörg Püschel, Leiter Departement Psychiatrische Dienste
- 18 Permanente Facharztpräsenz in der Anästhesie
Dr. med. Klaus Lang, Leiter Departement Institute
- 20 Die Zukunft der Übergangs- und der Langzeitpflege
ist gesichert
Andrea Dörig, Leiterin Departement Pflege
- 22 Fokus Patientenzufriedenheit
Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab
- 23 Die Mitarbeitenden sollen die Zukunft mitprägen
Sandra Styner, Stv. Leiterin HRM
- 24 Durch den Umbau wird das Notfallzentrum
zur Visitenkarte
Hanspeter Güntert, Leiter Departement Betriebe
- 25 Das Klinikinformationssystem bewährt sich
Simon Studach, Leiter Departement Informatik
- 26 Die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung
werden spürbarer
Jürg Rahm, Leiter Departement Finanzen
- 28 Jahresrechnung 2014
- 29 Die Leistungen der Spitäler Schaffhausen
- 30 Organisation
- 31 Oberes Kader und leitende Funktionen 2014
- 35 Die fünf Standorte



Dr. Rolf Leutert, Spitalratspräsident, Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor

2014 – ein Jahr der Konsolidierung

Das neunte Jahr des Bestehens als selbständige Institution des öffentlichen Rechts ist für die Spitäler Schaffhausen erfreulich verlaufen. Die Leistungsentwicklung und das finanzielle Ergebnis entsprechen über das Ganze gesehen den hochgesteckten Erwartungen. Unter dem Motto «Die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt» konnte spitalweit im Rahmen verschiedenster Projekte und Massnahmen das Dienstleistungs- und Qualitätsbewusstsein der Mitarbeitenden weiterentwickelt und geschärft werden. Die Beteiligung an den Sparprogrammen des Kantons erforderte zusätzliche kurz- und mittelfristig wirksame Effortmassnahmen, insbesondere den Entscheid, den Standort Pflegezentrum bis Ende 2016 zu schliessen.

Das Spitalwesen in der Schweiz wird zunehmend geprägt durch den mit der Revision des KVG ab dem Jahre 2012 bewusst geförderten Wettbewerb unter den Leistungserbringern. Daneben hat sich der Spardruck seitens der öffentlichen Hand und der Krankenkassen in den vergangenen Jahren verstärkt. Auf der anderen Seite ist ein kontinuierlicher Anstieg der Bedürfnisse und Ansprüche unserer Patienten und Patientinnen beobachtbar. In diesem anspruchsvollen Umfeld agierten die Spitäler Schaffhausen auch 2014 erfolgreich.

Es zahlt sich nun aus, dass die Notwendigkeit von strukturellen und prozessbezogenen Veränderungen von den Leitungsgremien rechtzeitig erkannt und nach sorgfältiger Vorbereitung in den letzten Jahren viele Massnahmen auf organisatorischer, personeller

und räumlicher Ebene realisiert wurden beziehungsweise deren Umsetzung beschlossene Sache ist. Dazu gehört auch das Eingehen und Vertiefen von Kooperationen mit Partnern innerhalb und ausserhalb des Kantons (siehe Seiten 8 ff.). Dank dieser Voraussetzung können die Spitäler Schaffhausen erneut von einem Jahr der zukunftsgerichteten Konsolidierung und der Weiterentwicklung sprechen. Dass dies im Rahmen des immer komplexer und anspruchsvoller werdenden Spitalalltags gelang, spricht in erster Linie für das engagierte Personal.

Qualitäts- und Kostenbewusstsein

Der wichtigste Erfolgsfaktor der Spitäler Schaffhausen sind die rund 1250 Mitarbeitenden. Ihnen gebührt die Anerkennung und der aufrichtige Dank von Spitalrat und Spitalleitung. Unsere Mitarbeitenden zeichnen sich nicht nur durch Identifikation und Engagement aus, ebenso wichtig ist ihr hohes Kostenbewusstsein und die Bereitschaft, beständig an der Qualität der erbrachten Leistungen zugunsten der Patienten und Patientinnen zu arbeiten.

Getragen von der Überzeugung, dass zufriedene Mitarbeitende der Schlüssel für ein gutes Spital und damit auch für zufriedene Patienten und Patientinnen sind, aber auch von der Sorge, in der Zukunft über ausreichend gut qualifizierte und motivierte Mitarbeitende zu verfügen, sind verstärkt Massnahmen zur Attraktivitätssteigerung der Spitäler Schaffhausen als Arbeitgeberin erforderlich geworden. Die Ergebnisse einer im Frühjahr 2014 durchgeführten Mitarbeitendenum-



Dr. med. Stephan Pahls, Spitalrat, Ursula Hafner-Wipf, Spitalrätin, Regierungsrätin

frage haben unter anderem gezeigt, dass eine Verbesserung der innerbetrieblichen Kommunikation und verschiedentlich auch eine weitere Optimierung der Gestaltung des persönlichen Arbeitsumfeldes sinnvoll und erwünscht sind. Diese Herausforderungen werden im laufenden Jahr aufgenommen und vom Kader zusammen mit den Mitarbeitenden in einem kontinuierlichen Prozess vorangebracht.

Gegenüber unseren Patienten und Patientinnen stehen weiterhin die Bemühungen zur Weiterentwicklung der Behandlungsqualität, der offenen und wertschätzenden Kommunikation, aber auch der flankierenden Dienstleitungen im Mittelpunkt. Hier lassen wir uns von den Ergebnissen aus Patientenbefragungen, Gesprächsforen sowie von individuellen Erfahrungen der Patienten und Patientinnen und deren Angehörigen leiten. Schwerpunkte im vergangenen Jahr waren die Vereinheitlichung des persönlichen Auftretens (corporate behaviour) unserer Mitarbeitenden, das optimierte Beschwerdemanagement, aber auch Kommunikationskurse für unsere Ärzte und Ärztinnen. In der Summe erhoffen wir uns mit diesen und weiteren Aktivitäten eine Erhöhung der Patientenzufriedenheit.

Leistungsentwicklung und Kostendruck

Auch im vergangenen Jahr ist die Zahl der ambulanten Behandlungen merklich angestiegen. Dagegen haben im stationären Akutbereich die neue Spitalfinanzierung und die freie Spitalwahl auch für grundversicherte Patienten und Patientinnen, welche seit 2012 gilt, zu einer stagnierenden Leistungsentwick-

lung geführt. Um in diesem Kernbereich der Tätigkeit der Spitäler Schaffhausen einem mittel- und langfristigen Verlust von Marktanteilen vorzubeugen, sind unter anderem Massnahmen zur Verbesserung der Servicequalität angelaufen. Dazu kommt der Entscheid, die Tätigkeit von Belegärzten und Belegärztinnen in unserem Hause noch besser zu unterstützen und nach Möglichkeit auszuweiten, um damit auch der zu beobachtenden Abwanderung von Schaffhauser Patienten und Patientinnen in ausserkantonale Spitäler entgegenzuwirken.

Das vergangene Jahr war erneut geprägt durch die Sparmassnahmen der öffentlichen Hand. Einerseits mussten die Sparvorgaben von ESH III realisiert werden, andererseits galt es, sich im Rahmen des Entlastungsprogramms 2014 aktiv und konstruktiv an den Bemühungen der Kantonsregierung zur mittelfristigen Erreichung eines ausgeglichenen Staatshaushaltes zu beteiligen. Als gewichtigste Massnahme ist die Schliessung des Standortes Pflegezentrum per Ende 2016 zu nennen, wobei die Spitäler Schaffhausen auch nachher Betten der Langzeit- und der Übergangspflege betreiben werden. Damit ist auch weiterhin eine breite und integrierte Grundversorgung «unter einem Dach» gewährleistet.

Das Einvernehmen zwischen den Spitälern Schaffhausen und den Behörden, speziell dem Departement des Innern und dem Gesundheitsamt, sowie den politischen Instanzen war 2014 – wie auch in den Vorjahren – von gegenseitigem Vertrauen und einem konstruktiven Dialog gekennzeichnet. Die Spitäler Schaffhausen sind



Dr. Christian Schär, Spitalrat, Franziska Mattes, Spitalrätin

dankbar für dieses gute Zusammenspiel, die getroffenen Lösungen sowie die gemeinsam entwickelten Zukunftsperspektiven.

Im Rahmen des Projektes ESSH (Erneuerung Spitäler Schaffhausen) wurde vor allem hinter den Kulissen gearbeitet, bei den Spitälern insbesondere an einem langfristigen Businessplan zum Nachweis der Tragbarkeit der Erneuerung des Kantonsspitals. Parallel dazu wurde behördenseitig, in enger Zusammenarbeit mit den Spitälern Schaffhausen, die vom Regierungsrat zuhanden des Parlaments im Januar 2015 verabschiedete Vorlage zur Übertragung der Liegenschaften des Kantonsspitals in den Besitz der Spitäler Schaffhausen vorbereitet. Die Zustimmung des Parlaments und, im Falle einer Abstimmung, vom Volk vorausgesetzt, kann im Verlauf des Jahres 2016 mit der Projektierung des Neubaus und mit der Sicherung der Finanzierung in eigener Verantwortung begonnen werden. Die zügige, grundlegende bauliche Erneuerung unseres Hauptstandortes ist für die Zukunft der Spitäler Schaffhausen von existenzieller Bedeutung.

Nachdem die Notfallstation schon seit einigen Jahren nicht mehr den Ansprüchen einer stetig steigenden Patientenzahl genügt hatte, konnte deren bauliche Sanierung (bei laufendem Betrieb) im vorvergangenen Jahr etappiert in Angriff genommen werden. Nach Abschluss der Umbauarbeiten im Mai 2015 wird der Bevölkerung ein leistungsfähiges Notfallzentrum zur Verfügung stehen, das die Notfallpraxis der Hausärzte und Hausärztinnen betrieblich integriert und Teile der

Fachambulatorien und weiterer Dienstleistungen der Spitäler Schaffhausen umfasst. Bereits im vergangenen Jahr konnte das Behandlungskonzept in der Notfallstation modernisiert und besser an die Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen angepasst werden.

Zuweisende als Partner und Partnerinnen

Von zentraler Bedeutung für das gute Funktionieren des Schaffhauser Gesundheitswesens ist die konstruktive und von gegenseitiger Wertschätzung geprägte Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten. Dem Bedürfnis aller Beteiligten folgend, konnte der Austausch auf verschiedenen Ebenen intensiviert werden, um die Partnerschaft in allen Belangen weiter zu optimieren.

Eine wesentliche Änderung erfuhr der Spitalrat, galt es doch gleich zu Jahresbeginn zwei von fünf Mitgliedern – Spitalratspräsident Prof. Dr. Edgar Hänseler und Dr. med. Gerhard Ebner – zu ersetzen. An ihre Stelle wurden Dr. Rolf Leutert als Spitalratspräsident und Dr. med. Stephan Pahls als Mitglied gewählt. Die Zusammenarbeit zwischen dem neu zusammengesetzten Spitalrat und der Spitalleitung ist vorzüglich angelaufen und lässt für die Zukunft einiges erhoffen.

Dr. Rolf Leutert
Präsident Spitalrat

Dr. Hanspeter Meister
Spitaldirektor



Dr. med. Andrea Schuler, Dr. med. Bruno Hüttenmoser, Yvonne Furrer, Klinik für Chirurgie und Orthopädie

Chronik 2014 der Spitäler Schaffhausen

2014

Januar

Amtsantritt von Spitalratspräsident Dr. Rolf Leutert und Spitalrat Dr. med. Stephan Pahls.

Klinik für Chirurgie und Orthopädie startet nach interner Reorganisation.

Regierung will die Spitalliegenschaften und die Verantwortung zur baulichen Erneuerung den Spitälern Schaffhausen abtreten.

Februar

Gehäufte Fälle von Norovirus in der Region Schaffhausen.

Spitalleitung bedauert vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels das Ja zur «Masseneinwanderungsinitiative».

März

Meilenstein im Projekt KIS (Klinikinformationssystem): Pilotversuch auf zwei Stationen.

Konsiliarpsychiater Dr. Jan Ungar arbeitet in allen Bereichen, insbesondere im Kantonsspital, im Teilzeitpensum weiter.

April

Erzählzeit ohne Grenzen mit Lesungen im Kantonsspital und im Psychiatriezentrum.

Mai

Bilanzmedienkonferenz: z. B. Rekordumsatz von CHF 190.8 Mio., Gewinn von CHF 4.67 Mio.

Abschluss der Mitarbeitendenumfrage.

Juni

Gartenfest im Pflegezentrum.

Juli

Telefonnummer 634 34 34 für alle drei Hauptstandorte.

Neuer Magnetresonanztomograph der MRS AG.

Spitäler Schaffhausen bleiben 2015 auf den Zürcher Spitallisten für Akutsomatik und Psychiatrie.

August

Wiedereröffnung der renovierten Räumlichkeiten der Medizinischen Trainingstherapie (MTT).

Sommerfest im Psychiatriezentrum Breitenau.

September

Neues Reglement für einheitliches Auftreten und Verhalten der Mitarbeitenden.

Spitalfest im «Güterhof» mit rund 800 Teilnehmenden.

Florian Galliker als Nachfolger von Ursula Buchs als Leiter Departement HRM und Mitglied der Spitalleitung gewählt.

Oktober

Janine Stotz übernimmt die Leitung Heroingestützte Behandlung (HeGeBe).

Österreichische Ärztekammer und FMH-Präsident Dr. med. Jürg Schlup besuchen Notfallzentrum.

November

Käthi Huber übernimmt die Leitung Pflege Notfallstation.

Dritter Erfahrungsaustausch Departement Pflege mit Spitex-Organisationen und Alters- und Pflegeheimen des Kantons Schaffhausen.

Workshop des Kaders im SIG Huus.

Dezember

Beteiligung der Spitäler Schaffhausen an der Immobiliengesellschaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein beschlossen.



Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor, Rolf Zehnder, Spitaldirektor Kantonsspital Winterthur

Die Basis jeder Partnerschaft ist Vertrauen

Die Spitäler Schaffhausen und das Kantonsspital Winterthur arbeiten seit vielen Jahren zusammen. Im September 2013 haben sie nun einen Rahmenvertrag betreffend ihre Kooperation abgeschlossen. Hat sich dadurch bereits etwas geändert?

Ein Gespräch mit Rolf Zehnder, Spitaldirektor des Kantonsspitals Winterthur, und Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor der Spitäler Schaffhausen.

Herr Zehnder, Herr Meister, was hat Sie beide bewogen, die Kooperation der beiden Spitäler in einem Rahmenvertrag zu regeln?

Rolf Zehnder: *Bis jetzt bestanden Kooperationen zwischen den verschiedenen Spitalern vor allem aus der Zusammenarbeit einzelner Ärzte oder Fachbereiche, die ihr Netzwerk sinnvoll ausnützten. Ich bin aber überzeugt, dass die Beziehungen künftig auch auf die institutionelle Ebene ausgedehnt werden müssen, um die Planungssicherheit für die Spitäler zu erhöhen. Entscheidender aber ist, dass wir uns in einer Zeit zunehmender Spezialisierung befinden, die ein entsprechendes, ständig zu erweiterndes Wissen erfordert. Gleichzeitig nimmt die Anspruchshaltung der Patientinnen und Patienten, zeitnah von diesem Spezialwissen zu profitieren, laufend zu. Dem steht bei den medizinischen Mitarbeitenden ein wachsendes Bedürfnis nach Freizeit gegenüber. Diesen widersprüchlichen Tendenzen kann man – für die Zentrumstechnologie – nur durch Schaffung grösserer Versorgungseinheiten begegnen. Schaffhausen ist für uns in dieser Beziehung ein sehr wichtiger und traditioneller Partner.*

Dr. Hanspeter Meister: *Da unser Kantonsspital, ein Haus mittlerer Grösse, sich auf die erweiterte Grundversorgung konzentriert, sind wir in Bezug auf die spezialisierte Medizin auf die Zusammenarbeit mit den grossen Zürcher (Zentrums-)Spitalern angewiesen. Diese bewährten Kooperationen sind bereits auf verschiedenen Ebenen mit Vereinbarungen und Verträgen geregelt. Der neue Vertrag mit dem Kantonsspital Winterthur stellt zunächst einmal sicher, dass die Patientinnen und Patienten in unserem Einzugsgebiet auch in Zukunft umfassend von allen in Winterthur angebotenen Leistungen der Zentrumsmedizin profitieren können. Und dies gleichberechtigt mit den Zürcher Patientinnen und Patienten, also beispielsweise auch ohne zusätzliche Wartezeiten. Der Rahmenvertrag manifestiert auch unsere Haltung, dass möglichst viele ausserkantonale Hospitalisationen so wohnortnah wie möglich erfolgen sollten. Die traditionelle Einbindung in das Zürcher Gesundheitswesen haben wir übrigens auch durch den Beitritt in den Verband Zürcher Krankenhäuser im April 2013 verstärkt. Dort sind wir bis anhin als einziges ausserkantonales Spital Mitglied.*

Bevor wir konkreter werden nochmals eine ketzerische Grundsatzfrage: Besteht nicht die Gefahr, dass wir Schaffhauser dem Kantonsspital Winterthur den kleinen Finger bezüglich spezialisierter Versorgung reichen und dieses dann die ganze Hand, sprich auch Teile der erweiterten Grundversorgung im Einzugsgebiet des Kantonsspitals Schaffhausen, ergreift?

Zehnder: *Bei der von uns angebotenen spezialisierten Medizin beträgt die optimale Versorgungseinheit 500 000 Menschen. In Bezug auf die erweiterte Grundversorgung*



Branka Kovacic, Hotellerie, Ursula Krug, Pflege Department Operative Disziplinen, Sophie Lwowski, Assistenzärztin Klinik für Chirurgie und Orthopädie

hingegen ist das Kantonsspital Winterthur auf ein Einzugsgebiet von 200 000 Personen ausgerichtet. Eine Rayonerweiterung ins nördliche Weinland ist nicht vorgesehen. Wir haben weder Platz noch personelle Kapazität, die vielen Tausend Patientinnen und Patienten der Grundversorgung aus Schaffhausen aufnehmen zu können. Unsere Partnerschaft soll im Gegenteil dazu führen, dass auch ein Teil der spezialisierten Behandlung am Standort Kantonsspital Schaffhausen durchgeführt werden kann und die Patientin oder der Patient eben nicht nach Winterthur kommen muss. Nochmals ganz konkret: Wir haben kein Interesse daran, Leute nach Winterthur zu holen, die man ebenso gut im nahen Schaffhausen behandeln kann. Wir haben übrigens auch mit dem Universitätsspital Zürich einen Rahmenvertrag abgeschlossen, dort sind wir der kleinere Partner.

Meister: Im Gegenteil, die durch den neuen Kooperationsvertrag bekräftigte vertiefte Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Winterthur stellt für uns in Bezug auf die Zürcher Nachbarschaft eine Bestätigung des Status quo dar. Soweit unsere Behandlungsqualität den hohen Zürcher Massstäben genügt, werden wir in der erweiterten Grundversorgung die Bevölkerung im nördlichen Weinland weiterhin versorgen können. In falscher Sicherheit wiegen dürfen wir uns trotzdem nicht: Seit 2012 gilt die freie Spitalwahl. Deshalb müssen wir uns das Vertrauen der nördlichen Weinländer Bevölkerung durch unsere Leistungen und unseren Service immer wieder neu erarbeiten. Auch mit Blick auf die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals ist die Weinländer Bevölkerung für uns von eminenter Bedeutung, da sie derzeit rund zehn Prozent unserer stationären und ambulanten Patientinnen und Patienten stellt.

Können Sie uns konkrete Beispiele einer bereits erfolgreichen Zusammenarbeit nennen?

Meister: Das Paradebeispiel ist die Radio-Onkologie. Als sich in Schaffhausen 1999 die Frage nach einem Ersatz für das in die Jahre gekommene Kobaltbestrahlungsgerät stellte, ging man vorwiegend aus finanziellen Gründen eine Kooperation mit dem Kantonsspital Winterthur ein, welches sich kurz zuvor einen sogenannten Linearbeschleuniger angeschafft hatte. Ein Schaffhauser Alleingang hätte damals keinen Sinn gemacht. Als weiteres Beispiel möchte ich das interdisziplinäre Tumorboard nennen, an dem sich jeden Freitag Spezialisten und Spezialistinnen unterschiedlicher Fachrichtungen bei uns im Kantonsspital Schaffhausen treffen, um für onkologische Patientinnen und Patienten die individuell beste Therapie zu finden. Dass wir hier seit vielen Jahren vom Fachwissen der Winterthurer Kollegen und Kolleginnen, insbesondere von Dr. med. Urs R. Meier, Chefarzt der Klinik für Radio-Onkologie, und Frau Dr. med. Renata Flury, Chefärztin des Instituts für Pathologie, profitieren können, ist für uns ein absoluter Glücksfall.

Zehnder: Ich hätte sicher die gleichen Beispiele gewählt. Ergänzend möchte ich auf den noch grösseren Zusammenschluss zum Brustzentrum Senosuisse hinweisen. Dabei handelt es sich um ein qualitätsorientiertes Netzwerk, zu dem neben Schaffhausen und uns auch die Spitäler Bülach, Uster und Wetzikon gehören. Wie gut die Kooperation in diesem Bereich spielt, zeigen mir jeweils die im Februar in Winterthur stattfindenden öffentlichen Tumortage mit Referentinnen und Referenten aus allen beteiligten Spitälern. Einen wesentlichen Fortschritt stellt aus



Margot Carish, Ausbildung Pflege

meiner Sicht auch die eingeleitete Kooperation zwischen den Vertrauensärzten für die Spitäler dar.

Im Normalfall profitiert der kleinere Partner vom grossen, ist das Umgekehrte auch denkbar?

Zehnder: Von einer richtigen Kooperation profitieren immer alle Beteiligten. Das ist auch beim erwähnten Beispiel der Radio-Onkologie der Fall. Ohne Schaffhausen wäre es für uns sehr schwierig, die nötigen Fallzahlen zu erreichen und diese wichtige Klinik auf dem jetzigen Stand zu halten. Aber gemeint ist wohl, ob Schaffhausen etwas anbieten kann, was Winterthur nicht hat. Das ist tatsächlich der Fall: Nachdem sich die bariatrische Chirurgie in Schaffhausen etabliert und bewährt hat, sehen wir keinen Grund, bei uns am Kantonsspital Winterthur das entsprechende Know-how aufzubauen, obwohl das für ein Spital unserer Grösse sehr ungewöhnlich ist. Patientinnen und Patienten, die an Adipositas leiden, werden künftig in Schaffhausen operiert. Da aber die Vor- und die Nachbehandlung in Winterthur erfolgt, ist auch hier eine sehr enge, auf Vertrauen basierende Zusammenarbeit für den Erfolg entscheidend.

Meister: Ja, selbstverständlich. Neben den von Rolf Zehnder genannten Beispielen möchte ich noch unseren Rettungsdienst erwähnen. Dieser fährt auch kantonsübergreifende Einsätze im Weinland. Das kann für die Betroffenen wegen der kleineren Distanz nach Schaffhausen lebensentscheidend sein. Und auch die Idee der sogenannten Gefässregion Nordost, zu der auch das Kantonsspital Winterthur zählt, ist seinerzeit von unserem Gefässchirurgen ausgegangen. Wegen unserer geringen

personellen Ressourcen – wir beschäftigen dafür nur einen Fachchirurgen – ist eine weiträumige Zusammenarbeit zur Absicherung der wohnortnahen Notfallbereitschaft sehr sinnvoll.

Sind Kooperationen auch in anderen Bereichen denkbar?

Zehnder: Ein Ausbau ist zweifellos denkbar und wünschenswert. Das kann beispielsweise den Arbeitsmarkt betreffen, wo beide Spitäler sich mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert sehen. Das gilt aber auch für den immer wichtiger werdenden Bereich der Aus- und Weiterbildung. Wir können unsere Kooperation zweifellos noch besser leben, wenn beispielsweise ein Winterthurer Oberarzt eine Zeit lang in Schaffhausen ausgebildet worden ist.

Meister: Einen Handlungsbedarf hinsichtlich Weiterbildung sehe ich von unserer Seite her auch beim nicht-medizinischen Personal. Ich bin sicher, dass wir noch einiges finden, wenn wir alle Bereiche einmal systematisch durchsehen. Es müssen ja nicht immer spektakuläre Massnahmen sein. Manchmal hilft es bereits, wenn man ein Merkblatt des Partners als Vorlage übernehmen kann und deshalb das Rad nicht neu erfinden muss. An einer für uns sehr wichtigen Kooperation ist Winterthur bis jetzt gar noch nicht beteiligt, an der Einkaufsgemeinschaft GEBLOG (Gesundheitswesen Beschaffung und Logistik). Von dieser haben wir in Schaffhausen schon in erheblichem Ausmass profitiert.

Können Sie zum Abschluss eine Art Zwischenbilanz ziehen?



Joana Burgermeister, Auszubildende Pflegefachfrau FH, Madeleine Holenstein, Koordination Pflegedienst

Kooperationen

Zehnder: Eine Partnerschaft unter den Spitälern ist vergleichbar mit einer Ehe. Diese lebt einerseits von klaren, einzuhaltenden Regeln, aber andererseits ebenso sehr von Vertrauen, Abgestimmtheit, Erfahrung und Toleranz. In dieser Beziehung sind wir schon vorangeschritten. Ganz am Ziel unserer Partnerschaft sind wir, wenn wir wirklich schwierige Dinge offen und konstruktiv miteinander besprechen können und Lösungen umsetzen. Dann sind wir auch gerüstet für die zukünftigen Herausforderungen. Und diese sind angesichts der demografischen Entwicklung gross. Die entscheidende Frage wird in Zukunft nämlich nicht mehr lauten: «Wer darf jemanden behandeln?», sondern vielmehr «Wer hat die Kapazitäten, um jemanden zu behandeln?»

Meister: Wenn wir bedenken, wie lange wir in der Praxis schon zusammenarbeiten, dann ist seit Abschluss des Kooperationsvertrags noch nicht viel Zeit vergangen. Aber ich bin mit dem bisher Erreichten sehr zufrieden. Dazu ein weiteres konkretes Beispiel: Das Kantonsspital Winterthur hat ein Zusammenarbeitsforum für Ärztinnen und Ärzte organisiert. Das ist eine der angesprochenen kleinen Massnahmen, aus denen später eventuell etwas Grosses wachsen könnte. Wir haben gelernt, auf verschiedenen Ebenen konstruktiv und mit einem offenen Geist miteinander zu sprechen. Davon profitieren die Spitäler Schaffhausen als Unternehmen, vor allem aber profitieren unsere Patientinnen und Patienten.

Die Leistungserbringung im Gesundheitswesen findet zunehmend arbeitsteilig statt. Die Spitäler Schaffhausen haben sich auf diese Diversifizierung vorbereitet und den Dialog und die Zusammenarbeit mit den wichtigsten Akteuren verstärkt oder neu aufgenommen. Einige ausgewählte Beispiele:

Niedergelassene Ärzteschaft

- Forum Praxis - Spital als Plattform zur Besprechung der Schnittstellen Hausarzt/Hausärztin – Spital – Hausarzt/Hausärztin
- Die Kantonale Ärztesgesellschaft Schaffhausen und der Hausarztverein Schaffhausen fungieren als weitere traditionelle Dialogforen
- Notfallpraxis der Schaffhauser Hausärztinnen und Hausärzte abends und am Wochenende seit 2010 Teil des Notfallzentrums
- Medizinisches Weiterbildungsangebot des Kantonsspitals auch für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- Teilzeitbeschäftigung vieler niedergelassener Fachärztinnen und Fachärzte am Kantonsspital
- Ausbau des Belegarztsystems wird angestrebt

Public Private Partnership

- Die Magnetresonanz Schaffhausen AG (MRS AG) bewährt sich seit Jahren
- Immobiliengesellschaft GesundheitsZentrum Stein am Rhein AG Anfang 2015 gegründet

Weitere regionale Kooperationen

- Kooperation mit dem Labor Risch mit gegenseitiger Zusendung von Aufträgen
- Blutbankservice für Hirslanden Klinik Belair

Zürcher Spitäler

- Seit April 2013 einziges ausserkantonales Mitglied des Verbands Zürcher Krankenhäuser VZK
- Kooperationsverträge mit verschiedenen Spitälern der Städte Zürich und Winterthur, die Zentrumsmedizin anbieten

Einkaufsgemeinschaften

- GEBLOG (Gesundheitswesen Beschaffung und Logistik) für strategische Beschaffung von medizinischen Verbrauchsmaterialien
- Hpharm für Medikamente (Mitglied seit 2015)



Hans-Jürgen Wagner, Pflege Departement Medizin und Rehabilitation

Von vernetzter Zusammenarbeit profitieren

Im Departement Medizin und Rehabilitation lagen die stationären Fallzahlen 2014 leicht über dem Vorjahr. Im ambulanten Bereich trugen verschiedene Fachbereiche zu einem deutlichen Wachstum bei, insbesondere die Onkologie und die Neurologie. Diese wurden im Vorjahr eröffnet und haben sich in kurzer Zeit etabliert und bewährt.

Patientinnen und Patienten treten meist notfallmässig in die Medizinische Klinik ein und weisen häufig mehrere Diagnosen auf. Eine umfassende Behandlung erfordert, dass die Teams im Notfall und auf den Bettenstationen eng mit den verschiedensten Spezialistinnen und Spezialisten im Hause zusammenarbeiten. Die Abklärung unklarer Beschwerden und die Therapie von Mehrfacherkrankungen erfolgt in der Regel interdisziplinär, und es werden fallweise auch Fachärztinnen und Fachärzte aus Partnerspitälern involviert. So werden gegebenenfalls Personen mit akutem Herzinfarkt nach der Sichtung des Elektrokardiogramms (EKG) oder aufgrund des klinischen Befunds aus der Notfallstation oder sogar direkt mit der Ambulanz zur interventionellen Therapie unter anderem ins Kantonsspital Winterthur verlegt. Eine Rückverlegung nach Schaffhausen ist meist bereits tags darauf möglich. Gerade bei älteren, mehrfach erkrankten Menschen ist es sinnvoll, auch die Hausärztinnen und Hausärzte bei wichtigen Entscheidungen einzubeziehen. Hierbei ist es hilfreich, dass diese nun in dringenden Fällen auch zu Randzeiten telefonisch erreichbar sind. Auch die Frage einer auf die Akutbehandlung folgenden Rehabilitation kann im Rahmen solcher Kontakte frühzeitig gemeinsam geklärt werden.

Medizinische Klinik

Bei der spitalweiten Einführung der elektronischen Krankengeschichte spielte die Medizinische Klinik eine Pionierrolle. 2014 wurde diese um die interprofessionelle Dokumentation zur Medikation, die Dokumentation der Vitaldaten sowie die Pflegedokumentation erweitert. Seither ist nahezu die ganze Patientendokumentation der Ärztinnen und Ärzte sowie der Pflegenden und der Therapierenden elektronisch abrufbar, was die Koordination zwischen den verschiedenen Spezialistinnen und Spezialisten und die interprofessionelle Kooperation deutlich erleichtert.

Für die Behandlung von onkologischen Patientinnen und Patienten bedarf es einer reibungslos funktionierenden Zusammenarbeit mit der Spitalexternen Onkologiepflege (SEOP) der Krebsliga. Diese wurde im Rahmen eines gemeinsamen öffentlichen Vortrags über Palliative Care der Bevölkerung näher vorgestellt. Auch die Kooperation mit dem Kantonsspital Winterthur im Bereich Onkologie läuft weiterhin vorzüglich: Ein Radio-Onkologe aus Winterthur nimmt stets am wöchentlichen Tumorboard in Schaffhausen teil.

In der Neurologie galt es, den bisherigen Konsiliarius Dr. med. Paul Hänny nach einer langjährigen, ausgezeichneten Zusammenarbeit altershalber zu ersetzen. Dies gelang schliesslich durch die Anstellung eines erfahrenen Facharztes im Teilzeitpensum. Die Abklärung und die Behandlung von neurologischen Erkrankungen, insbesondere des Schlaganfalls, konnten weiter optimiert werden, sodass 2015 die Lysebehand-



Prof. Dr. med. Karin Fattinger, Medizinische Klinik, Prof. Dr. med. Thomas Stoll, Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation

lung bei akutem Schlaganfall eingeführt werden soll. Mehrere Fachbereiche waren wegen steigender Fallzahlen stark ausgelastet. Dank vorbildlicher Teamarbeit gelang es, den Patientinnen und Patienten trotzdem die nötige Zeit und Aufmerksamkeit zu widmen, auch wenn daneben noch verschiedene personelle Vakanzen zu überbrücken waren. Die hohe Bettenauslastung stellte auch für die Pflegenden eine grosse Herausforderung dar, dies insbesondere im Februar, als während einiger Wochen das Norovirus in der Region Schaffhausen stark verbreitet war. Künftig können die hierfür notwendigen Abklärungen im spitalinternen Labor vorgenommen werden, was eine wertvolle Zeitersparnis bringt.

Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation

Die Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation zeichnete sich durch eine konstant gute Auslastung in allen Bereichen aus. Für die Abteilung Therapien war zudem die Erneuerung der Medizinischen Trainingstherapie (MTT) ein besonderer Höhepunkt. Dank der Flexibilität der Kundinnen und Kunden der MTT und aller Mitarbeitenden konnte auch während der Umbauphase ein reibungsloser Minimalbetrieb gewährleistet werden.

Prof. Dr. med. Karin Fattinger
Leiterin Departement Medizin und Rehabilitation

«Gerade bei älteren, mehrfach erkrankten Personen ist es sinnvoll, auch die Hausärztinnen und Hausärzte bei wichtigen Entscheiden einzubeziehen.»

Prof. Dr. med. Karin Fattinger



Dr. med. Katrin Vogt, Klinik für Chirurgie und Orthopädie

Der Traumadienst wurde optimiert

Die Mitarbeitenden des Departements Operative Disziplinen haben grosse Anstrengungen unternommen, um die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sowie das Vertrauen der Hausärztinnen und Hausärzte weiter zu steigern.

Um die beschränkten personellen Ressourcen noch besser nutzen, Synergieeffekte im Traumadienst erzielen und die administrativen Prozesse optimieren zu können, wurden innerhalb des Departements Operative Disziplinen auf Jahresbeginn 2014 die chirurgische und die orthopädische Klinik zur Klinik für Chirurgie und Orthopädie vereint.

Eine im Februar eingesetzte interdisziplinäre Task Force zeigte ein breites Spektrum von Handlungen auf, die zur Optimierung der Leistungs- und Ertragsentwicklung in der Klinik für Chirurgie und Orthopädie erforderlich wurden. So wurde im Jahresverlauf der Dialog mit den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten intensiviert, und verschiedene Massnahmen zur Verbesserung der Servicequalität wurden umgesetzt. Dies zeitigte Schritt für Schritt die angestrebte Wirkung: Die Patientenaustritte erreichten per Ende 2014 wieder das Vorjahresniveau. Aufgrund der um 0,6 Tage angestiegenen durchschnittlichen Aufenthaltsdauer resultierte bei den Pflegetagen sogar eine Zunahme von acht Prozent. In der Bariatrischen Chirurgie und jener des tiefen Rektumkarzinoms konnte – im Zusammenhang mit der Planung der hoch spezialisierten Medizin auf nationaler Ebene – die Erteilung eines (wie überall) befristeten Leistungsauftrags erreicht werden. Die Vergabe eines derartigen Leistungsauftrags hängt insbesondere auch

von der Bereitschaft ab, junge Kolleginnen und Kollegen auszubilden. Dies gelang zur besten Zufriedenheit der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte: Zum dritten Mal in Folge liegen die Spitäler Schaffhausen in der FMH-Evaluation der Weiterbildungsstätte Chirurgie über dem Durchschnitt der Schweizer Spitäler. Gefordert war die Klinik für Chirurgie und Orthopädie – wie andere Fachbereiche auch – durch die Einführung der elektronischen Patientendokumentation. Der gemeinsame Effort hat sich gelohnt: Dank der elektronischen Verfügbarkeit der relevanten Daten ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit innerhalb und ausserhalb der Klinik vereinfacht und verbessert worden.

Bis Jahresende konnten alle Stellen im pflegerischen Bereich und auf ärztlicher Seite besetzt werden. Das ist nicht selbstverständlich und zeugt – trotz hoher Arbeitsbelastung – von einem guten Teamgeist und einem positiven Arbeitsklima.

Frauenklinik

In der Frauenklinik wurden keine grossen Neuerungen eingeführt, sondern in einem Jahr der kleinen Schritte gezielte Verbesserungen realisiert. Dabei hat sich der Trend der steigenden Patientenzahlen im stationären und ambulanten Bereich fortgesetzt. Mit 842 Geburten war trotz eines leichten Rückgangs das bislang zweithöchste Ergebnis zu verzeichnen.

Im Mittelpunkt der gynäkologischen Chirurgie standen neben operativen Standardverfahren der minimal invasiven Chirurgie eine qualitativ hoch entwickelte Behandlung der gynäkologischen Tumoren und der



Prof. Dr. med. Franc Hetzer, Klinik für Chirurgie und Orthopädie, Katharina Issa, Gebärabteilung Frauenklinik

Endometriose. Die aktuellen Zahlen erlauben es, bei der europäischen Endometrioseliga den Antrag zur Zertifizierung als europäisches Endometriosezentrum (Level 3) zu stellen. Das Brustzentrum hat in Kooperation mit Senosuisse den ersten Schritt der Zertifizierung bereits vollzogen: Das Kantonsspital Winterthur wurde durch die Krebsliga Schweiz als Zentrum zertifiziert, die Netzwerkpartner folgen 2015.

Dank einer engen interdisziplinären Kooperation zwischen Ambulatorium, Gebärsaal und Wochenbett konnte eine hochstehende medizinische und pflegerische Versorgung in einem sich formierenden Mutter-Kind-Zentrum erreicht werden. Die Unicef hat die Spitäler Schaffhausen erneut als stillfreundliches Spital zertifiziert.

Pädiatrie, Urologie und HNO

Neben der Betreuung der kranken und gesunden Neugeborenen stehen vor allem die ambulanten jungen Patientinnen und Patienten im Zentrum der pädiatrischen Tätigkeit. Das letzte Jahr stand im Zeichen der erfolgreichen Vertrauensbildung in der Öffentlichkeit, der weiteren Optimierung der Abläufe in der Notfallstation und der Ausbildung der jüngeren Kolleginnen und Kollegen der Medizin und der Chirurgie.

Die Zahlen im stationären Bereich der urologischen Klinik bewegten sich ungefähr auf Vorjahresniveau. Die ambulanten Leistungen, insbesondere betreffend endourologische Steintherapie und skrotale Chirurgie, haben leicht zugenommen. Die konsiliarische Tätigkeit im Kantonsspital, die einen erheblichen Teil der Arbeit ausmacht, ist ebenfalls angestiegen. Diese Arbeit fördert

den fachlichen Austausch und das gegenseitige Verständnis.

Das Hals-Nasen-Ohren-Ärzteteam konnte die Behandlungsqualität bei den stationären und ambulanten Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau halten.

Pflege mit neuen Angeboten

Die seit Januar 2014 angebotene Wundsprechstunde konnte wegen der grossen Nachfrage auf zwei Nachmittage ausgedehnt werden. Zwei Pflegefachfrauen des Brustzentrums bildeten sich zur Breast Care Nurse weiter. Wegen der hohen Belastung werden die Stationen Gebärabteilung und Wochenbett nun wieder von zwei verschiedenen Personen geleitet.

Erweitertes Notfallzentrum

Im Notfallzentrum wurden 21 853 Patientinnen und Patienten behandelt, was eine Zunahme von zwei Prozent darstellt. Zwei Drittel von ihnen werden jeweils auf der Notfallstation der Spitäler Schaffhausen betreut, ein Drittel in der von den Hausärztinnen und Hausärzten geführten Notfallpraxis. Dort hat sich die personelle Verstärkung über Weihnachten/Neujahr bewährt. Die bis Ende 2014 weitgehend abgeschlossenen baulichen Massnahmen führen zu einer Vergrösserung der Aufnahmekapazitäten, zu einer Verbesserung des Komforts, einem besseren Schutz der Privatsphäre sowie zu kürzeren Wartezeiten.

Prof. Dr. med. Franc Hetzer
Leiter Departement Operative Disziplinen



Dr. med. Jörg Püschel, Martina Mägerli, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Der offene Dialog als Basis für zukunftsorientierte Verbesserungen

Das Jahr 2014, das der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie erneut eine sehr starke Auslastung brachte, zeigte auf, wie wichtig es mit Blick auf die Patientinnen und Patienten ist, auch den eigenen Mitarbeitenden Sorge zu tragen. Dem Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) gelang es, die Kooperation mit externen Stellen und Institutionen zu intensivieren.

Die therapeutische Beziehung zur Patientin beziehungsweise zum Patienten steht in der Psychiatrie im Zentrum der Behandlung. Da die Mitarbeitenden, die ihre Persönlichkeit und ihre Gesprächskompetenz in die therapeutische Interaktion einbringen, selbst Teil eines vielfältigen Netzwerks sind, ist es verständlich, dass gute persönliche Kontakte im Arbeitsalltag und ein positives Betriebsklima ebenfalls Grundvoraussetzungen für die angestrebten Behandlungsergebnisse und die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten sind.

Wertschätzung zeigen

Nach entsprechenden Rückmeldungen engagierter Mitarbeitender bildeten denn auch die intensive Analyse und die zukunftsorientierte Diskussion der internen Arbeitsverhältnisse – neben der täglichen Arbeit und der Suche nach kompetenten Fachkräften – einen Schwerpunkt im Departement Psychiatrische Dienste. Der offene Dialog über Arbeitsbelastung, Wertschätzung und Umgangsformen sowie die daraus resultierenden Verbesserungsmassnahmen, beispielsweise im Bereich Schulungen, zeitigten be-

reits erste Resultate und sollen im Jahr 2015 weiterhin im Fokus stehen.

Ein weiterer Schwerpunkt war die Mitarbeit bei der Erarbeitung eines Kantonalen Psychiatrieversorgungskonzepts, in welchem erstmals auch Ziele für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung festgelegt werden sollen.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Auch 2014 hat sich der mehrjährige Trend einer stetigen Zunahme der Personen, die einer stationären Behandlung bedürfen, fortgesetzt. Die Klinik war dementsprechend erneut stark ausgelastet. Der Anstieg an Patientinnen und Patienten führte auch bei den Pflgetagen zu einer Erhöhung, die sich aber in Grenzen hielt, weil die durchschnittliche Aufenthaltsdauer, ebenfalls dem langfristigen Trend entsprechend, weiter zurückging. Für die mittelfristige Planung der psychiatrischen Versorgung darf somit angenommen werden, dass der derzeitige Bettenbestand den Bedarf in Schaffhausen auch in Zukunft zu decken vermag.

Die ambulanten Leistungen bewegten sich im Berichtsjahr leicht unter Vorjahresniveau, was in erster Linie den aktuellen Personalmangel widerspiegelt. Die Nachfrage nach ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlungen übersteigt derzeit im Kanton Schaffhausen das Angebot der Klinik und der niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiater deutlich. Diese Beurteilung ist auch in das



Andreas Thielert, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

im Entstehen befindliche kantonale Psychiatrieversorgungskonzept eingeflossen.

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

Nach einer neuerlichen Zunahme wurden 2014 beinahe 600 Kinder und Jugendliche betreut. Trotzdem konnte das Jahresziel, die Wartezeit auf maximal drei Wochen zu reduzieren, erreicht werden. Dies war nur dank des grossen Einsatzes des ganzen Teams möglich, da nach dem Austritt von Mitarbeitenden vorübergehend Stellen nicht besetzt werden konnten.

Ein Schwerpunkt im Berichtsjahr war die Intensivierung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Stellen und Institutionen. So konnte sowohl mit der «time-out klasse schaffhausen» als auch mit der sonderpädagogischen Schule des Vereins Friedeck ein Zusammenarbeitskonzept vereinbart werden. Dies ermöglicht eine bessere Betreuung von verhaltensauffälligen Schülerinnen und Schülern, die meist erhebliche psychosoziale Probleme haben.

Die im Vorjahr begonnene regelmässige Sendung im Radio Munot, «Nachwuchs im Fokus», zu Entwicklungs- und Erziehungsfragen konnte aufgrund der guten Rückmeldungen weitergeführt werden.

Dr. med. Jörg Püschel
Leiter Departement Psychiatrische Dienste

«Im Kantonalen Psychiatrieversorgungskonzept werden erstmals auch Ziele für die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung festgelegt.»

Dr. med. Jörg Püschel



Patrick Holzer, Zentrallabor, Andreas Schenker, Rettungsdienst

Permanente Facharztpräsenz in der Anästhesie

Ein neuer Magnetresonanztomograph der Magnetresonanz Schaffhausen AG (MRS AG) in der Radiologie, schnellere Befunde in der Mikrobiologie dank erneuerter Labortechnologie, verbesserte Medikation in der Spitalapotheke dank Einführung des Klinikinformationssystems, ständige fachärztliche Präsenz in der Anästhesie – 2014 erreichte das Departement Institute verschiedene Verbesserungen zum Wohle der Patientinnen und Patienten.

Radiologie

Das radiologische Jahr stand im Zeichen eines Grossgerätewechsels in der Schnittbilddiagnostik. Der von der Magnetresonanz Schaffhausen AG vor 15 Jahren angeschaffte 1.5-Tesla-Apparat hatte seinen Lebenszyklus überschritten und wurde Mitte des Jahres durch ein neues, hochmodernes Gerät ersetzt. Bei dieser Gelegenheit wurde das bauliche Umfeld modernisiert und adaptiert, sodass jetzt über einen gemeinsamen Schaltraum ein optimierter Zugang zu beiden Geräten besteht.

Dank eines Efforts des gesamten Radiologieteams und des Verständnisses der internen und externen Zuweisenden gelang es, den zehnwöchigen Umbau ohne grössere Abstriche beim Leistungsumfang zu realisieren. Dies in einem Jahr, das insgesamt nochmals eine deutliche Zunahme an Untersuchungen, insbesondere durch die Schnittbilddiagnostik (Computertomographie und Magnetresonanztomographie) und den Ultraschall, brachte. In Bezug auf die Infrastruktur ist die Radiologie somit für die Zukunft gut

gerüstet. Da sowohl technische Mitarbeitende als auch Radiologinnen und Radiologen Mangelware bleiben, stellt aber die anhaltend angespannte Personalsituation weiterhin eine Herausforderung dar.

Anästhesie, Intensivmedizin, Rettungsdienst

Die wichtigste Neuerung im Jahr 2014 war die Einführung der Facharztpräsenz über 24 Stunden in der Anästhesie anstelle des bisherigen Pickettsystems mit seinen sehr schnellen Einsatzzeiten. Damit diese Anforderung für die Erteilung eines Leistungsauftrags für Geburtshilfe durch die Zürcher Gesundheitsdirektion erfüllt werden konnte, musste die Anzahl der Assistenzärztinnen und Assistenzärzte zugunsten von derjenigen der Fachärztinnen und Fachärzte reduziert werden.

Erfreulicherweise gestaltete sich die schwierige Suche nach kompetenten Mitarbeitenden letztlich erfolgreich. Mit dieser Umstellung konnte ein positiver, effizienz- und qualitätssteigernder Effekt für den Dienstbetrieb des Kantonsspitals realisiert werden.

Zentrallabor

Dieses Jahr wurde das Zentrallabor nach einer zweitägigen Inspektion durch die Schweizerische Akkreditierungsstelle reakkreditiert. Im Bereich Bluttransfusion konnte eine neue Software eingeführt werden, und in der Mikrobiologie wurde die Labortechnologie dank der Massenspektrometrie und der Polymerasekettenreaktion auf den allerneuesten Stand gebracht. Damit sind nun noch schnellere Befunde möglich.



Dr. med. Klaus Lang, Anästhesie und Intensivmedizin

Spitalapotheke

2014 wurde in den Spitälern Schaffhausen das Klinikinformationssystem (KIS) eingeführt. Dieses erlaubt die elektronische Dokumentation der Medikation der Patientinnen und Patienten. Ein Vorteil ist sicherlich, dass das System auf mögliche Interaktionen (Wechselwirkungen) mit anderen Medikamenten hinweist und Doppelverschreibungen verhindert. Im Vorfeld dieser Einführung wurde das ganze Medikamentensortiment überarbeitet.

Die Arbeitsgruppe Antibiotika, welche verbindliche Richtlinien zum Thema Antibiotika und Resistenzbekämpfung erstellt und überwacht, wurde um drei Hausärzte und den Chefarzt Pädiatrie erweitert. So können nun auch Anliegen aus dem ambulanten Bereich und der Pädiatrie besprochen und in die geplante Neuauflage der «Empfehlungen zur Antibiotika-Therapie» integriert werden. Dazu stützt sich die Arbeitsgruppe auf die aktuelle internationale Literatur, auf Expertenmeinungen sowie auf nationale Empfehlungen ab und passt die Behandlungsschemata der lokalen Resistenzsituation an.

Um die Ausgaben für Medikamente zu senken, hat sich die Spitalapotheke Schaffhausen zu Jahresbeginn 2015 der Hpharm, einer Einkaufskooperation von 13 Spitälern landesweit, angeschlossen.

Dr. med. Klaus Lang
Leiter Departement Institute

«Mit der Umstellung auf die Facharztpräsenz über 24 Stunden in der Anästhesie konnte ein positiver, effizienz- und qualitätssteigernder Effekt für den Dienstbetrieb des Kantonsspitals realisiert werden.»

Dr. med. Klaus Lang



Silvia Maus, Ausbildung Pflege

Die Zukunft der Übergangs- und der Langzeitpflege ist gesichert

Nach dem Entscheid des Regierungsrats, den Standort Pflegezentrum per Ende 2016 zu schliessen, begannen die Vorbereitungen zum Transfer des dortigen Leistungsangebots. Daneben standen die Umsetzung und die Weiterentwicklung des über die Bereichsgrenzen hinweg erforderlichen Pflegeverständnisses sowie die Einführung der elektronischen Patientendokumentation zur Unterstützung des pflegerischen Alltags im Zentrum.

Von den Sparmassnahmen des Kantons im Zusammenhang mit dem Entlastungsprogramm 2014 sind die Spitäler Schaffhausen unter anderem mit der frühzeitigen Schliessung des Pflegezentrums betroffen. Ziel des interdisziplinären Projekts «Aufgabe des Standorts Pflegezentrum: Integration der somatischen Langzeitpflege ins Kantonsspital und in die psychiatrische Langzeitpflege» ist eine fristgerechte Aufgabe des Pflegezentrums per 31. Dezember 2016. Ins Kantonsspital integriert wird die kantonale Übergangs- und die somatische Langzeitpflege; die Psychogeriatric wird teilweise in die psychiatrische Langzeitpflege des Psychiatriezentrums Breitenau verlegt. Für die Weiterführung dieser Aufgaben erhalten die Spitäler Schaffhausen vom Kanton einen reduzierten Leistungsauftrag. Wesentliche Grundlagen für diese Integration wurden von einer breit abgestützten Projektgruppe 2014 in einem Vorprojekt erarbeitet. Daneben wurden die Patientinnen und Patienten des Pflegezentrums sowie die Mitarbeitenden verschiedentlich aus erster Hand über den aktuellen Stand der Planung informiert, um Unsicherheiten und Ängsten so gut wie möglich zuvorzu-

kommen. Aufgrund einer sinkenden Nachfrage, aber unabhängig vom Schliessungsentscheid, führten mehrere Einflussfaktoren in der somatischen Langzeitpflege und auf der Station der kantonalen Übergangspflege zu einem Rückgang an Pflgetagen. Die Psychiatrische Langzeitpflege hingegen war im Rahmen der Vorjahre gut ausgelastet.

Dank gemeinsamer Anstrengungen ist es nach dem Austritt des Leiters der Somatischen Langzeitpflege im November gelungen, die hohe Konstanz und die Qualität mit einer interimistischen Leitung weiterhin zu garantieren.

Zeitintensive Projekte

Das strategische Ziel der Spitäler Schaffhausen «Die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt» behielt seine Aktualität und floss deshalb auch 2014 in die tägliche Arbeit der Pflegenden ein. Auf der Basis des im Vorjahr gemeinsam erarbeiteten Pflegeverständnisses sollen die Patientinnen und Patienten eine effektive, kontinuierliche und hohe Pflegequalität erfahren, unabhängig davon, in welchem Departement beziehungsweise in welchem Fachbereich der Spitäler Schaffhausen sie hospitalisiert sind. Das Organisationsprojekt «Skill- und Grade-Mix in der Pflege», welches sicherstellt, dass alle in der Pflege Tätigen jene Aufgaben und Verantwortungen übernehmen, für welche sie sich im Rahmen ihrer Ausbildung qualifiziert haben, konnte im August 2014 planmässig abgeschlossen werden. Die Nachevaluation in der Akutsomatik und der Rehabilitation zeigte aber auf, dass für den Erhalt



Andrea Dörig, Departement Pflege, Barbara Gafner, Sozialdienst

der gewünschten Umsetzungsqualität weiterhin regelmässige Reflexionen nötig sind. Die Evaluation der Umsetzungsqualität in der somatischen und psychiatrischen Langzeitpflege folgte Anfang 2015 mit gutem Ergebnis.

Wesentlich für die Erreichung der angestrebten kontinuierlichen Pflegequalität ist das Klinikinformationssystem (KIS), welches eine einheitliche, standortübergreifende elektronische Abbildung des Pflegeprozesses (elektronischer Pflegeprozess) beinhaltet. Nach der Formulierung der gemeinsamen Zielsetzungen durch das Pflegekader und einem gelungenen Pilotprojekt auf zwei Stationen konnte der elektronische Pflegeprozess in der zweiten Jahreshälfte auf insgesamt elf Stationen in der Akutsomatik, der somatischen Rehabilitation und der somatischen Langzeitpflege in den Alltag integriert werden. Als nächster Schritt folgt 2015 die Umsetzung im Psychiatriezentrum Breitenau.

Standortübergreifende Ausbildung

Die Begleitung von Auszubildenden nimmt im Pflegedienst der Spitäler Schaffhausen einen prominenten Schwerpunkt ein. Jährlich werden rund 140 Lernende und Studierende während ihrer praktischen Ausbildung kompetent angeleitet, begleitet und qualifiziert. Da die Auszubildenden für ihre Praktika die Standorte jährlich wechseln, ist es wichtig, die Inhalte und Verantwortlichkeiten in der Ausbildung standortübergreifend zu klären. Im Jahr 2014 wurden das Anforderungsprofil und der Aufgabenumfang der Berufsbildnerinnen definiert. Ergänzend dazu wurde

zum zweiten Mal ein intern organisierter, 20-tägiger pädagogischer Grundkurs angeboten. 18 Berufsbildnerinnen, darunter 11 der Spitäler Schaffhausen, 6 aus Gesundheitsorganisationen des Kantons und jemand aus dem Kanton Thurgau, schlossen die Weiterbildung im Dezember mit Erfolg ab.

Andrea Dörig
Leiterin Departement Pflege



Arend Wilpshaar, Direktionsstab, Daniela Strebel, Qualitäts- und Risikomanagement, Magdalena Külling, Rechtsdienst

Fokus Patientenzufriedenheit

Das im Direktionsstab angesiedelte Qualitäts- und Risikomanagement legte 2014 die Grundlagen für die weitere Verbesserung der Patientenzufriedenheit und der Patientensicherheit.

Um Qualität und Patientensicherheit im Spitalalltag stetig zu erhöhen, braucht es sowohl die Initiative Einzelner als auch themenübergreifende Standards und Programme. Seit Jahren erheben die Spitäler Schaffhausen im Rahmen der nationalen Qualitätsmessungen mehrere Indikatoren für die Fachbereiche Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Einzelne Messungen wurden 2014 erstmalig – zur Einschätzung und Sicherung der Genauigkeit der durch die Spitäler gelieferten Daten – mit externen Validierungen der Datenqualität ergänzt.

Die Patientenzufriedenheit hat sich zu einem wichtigen Gradmesser für die Attraktivität eines Spitals entwickelt. Die in den Spitälern Schaffhausen erfragten Ergebnisse bewegen sich auf einem hohen Zufriedenheitsniveau. Um die Basis für gezielte Verbesserungen zu schaffen, wurden letztes Jahr neben den nach nationalen Kriterien erhobenen Patientenbefragungen auch Fokusgruppengespräche mit bereits vorher ausgetretenen Patientinnen und Patienten geführt, um das Wissen über deren positive und negative Erfahrungen während der Behandlung zu vertiefen. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sind direkt in die Schulung der Mitarbeitenden eingeflossen. Unter anderem werden nun regelmässig Kommunikationskurse für Ärzte und Ärztinnen durch-

geführt. Ebenfalls zu einer Erhöhung der Patientenzufriedenheit beitragen soll die kontinuierliche Weiterentwicklung zweier EFQM-Projekte: das strukturierte Beschwerdemanagement sowie das einheitliche Auftreten und Verhalten der Mitarbeitenden.

Schwerpunktthema des letztjährigen Risikomanagementzyklus waren das Klinische Risikomanagement und die Patientensicherheit. Angestrebt werden dabei Verbesserungen in der Prävention sowie die Fehlerreduktion bei der Behandlung und Betreuung der Patientinnen und Patienten. Daneben gilt das Augenmerk aber auch der Schadensminderung nach Auftreten von Fehlern. Die Zuweisung dieser Ziele als primäre Aufgaben der Fachdisziplinen und Berufsgruppen wurde in interdisziplinären Workshops ergänzt durch übergeordnete Sichtweisen unter Berücksichtigung von Systemfaktoren, Einbeziehung der «Human Factors» sowie der daraus resultierenden Massnahmen auf Ebene der Gesamtorganisation.

Arend Wilpshaar
Leiter Direktionsstab



Sandra Styner, Departement Human Resource Management, Tabea Vögeli, Kinderkrippe

Die Mitarbeitenden sollen die Zukunft mitprägen

Neben der Umsetzung der im Vorjahr erarbeiteten Richtlinien über das einheitliche Auftreten und Verhalten der Mitarbeitenden rückte 2014 vor allem die Mitarbeitendenbefragung ins Zentrum.

Neben ihrer täglichen Arbeit zum Wohle der Patientinnen und Patienten sind die Mitarbeitenden gleichzeitig auch Botschafterinnen und Botschafter der Spitäler Schaffhausen – eine anspruchsvolle, äusserst wichtige und nicht zuletzt sehr bedeutende Aufgabe. Im Rahmen des Qualitätsmanagementprojekts EFQM hatte das Departement Human Resource Management noch 2013 in enger Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden verschiedener Berufsgruppen einen für die gesamten Spitäler Schaffhausen geltenden Standard betreffend Auftreten und Verhalten des Personals erarbeitet. 2014 folgte nach einer intensiven Schulung die Umsetzung. Das Reglement «Auftreten und Verhalten in den Spitälern Schaffhausen» erleichtert fortan neuen Mitarbeitenden den Zugang zur Unternehmenskultur.

Mitarbeitendenbefragung

Dem Zitat «Wer nicht neugierig ist, erfährt nichts» von Johann Wolfgang von Goethe folgend, wurden im Frühjahr alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit einem Fragebogen bedient, um zu erfahren, wie ihnen am Arbeitsplatz zumute ist, wo die Spitäler Schaffhausen ihrer Meinung nach als Unternehmen stark sind und was verbessert werden könnte respektive verändert werden sollte. Bei der Befragung wurden Themen wie Zusammenarbeit, Arbeitsplatz, Führung, Unter-

nehmenskultur, Arbeitsinhalte oder Weiterbildung angesprochen. Mit einem Rücklauf von 57 Prozent leisteten die Mitarbeitenden einen wertvollen Beitrag zur Gestaltung von Optimierungsprozessen und damit auch zur Weiterentwicklung des Unternehmens. Neben einer departementalen Ergebnisreflexion wurden im Herbst mehrere das Gesamtunternehmen betreffende Handlungsfelder vertieft analysiert. Im Frühjahr 2015 werden an einem extern moderierten Workshop konkrete Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert.

Schliessung Pflegezentrum

Im Zusammenhang mit der für Ende 2016 geplanten Schliessung des Standorts Pflegezentrum und der damit verbundenen Kapazitätsreduktion wurden erste Vorarbeiten zur Reduktion des Personalbestandes in Angriff genommen. Oberstes Ziel ist es, durch Nutzung der natürlichen Fluktuationsrate möglichst vielen betroffenen Mitarbeitenden einen anderen geeigneten Arbeitsplatz in den Spitälern Schaffhausen zu sichern.

Zum Jahresende hat die Leiterin HRM, Ursula Buchs, die Spitäler Schaffhausen verlassen. Dank ihrer hohen Fachkompetenz und langjährigen Berufserfahrung sowie ihres persönlichen Engagements vermochte sie in den Spitälern Schaffhausen viel zu bewirken. In der Person von Florian Galliker konnte auf Anfang März 2015 ein kompetenter Nachfolger gefunden werden.

Sandra Styner
Stv. Leiterin HRM



Hanspeter Güntert, Departement Betriebe, Ruzika Ljustina-Kovacevic, Logistik

Durch den Umbau wird das Notfallzentrum zur Visitenkarte

Im Jahr 2014 war das Departement Betriebe geprägt durch den Abschluss verschiedener Bauprojekte. Diese erlaubten es den Spitälern Schaffhausen, ihr Dienstleistungsangebot zu erweitern oder zu optimieren. Der Hotellerie gelang es, dank persönlichem Dialog auch auf den Stationen, die Zufriedenheit ihrer Gäste zu erhöhen.

Eine zweckmässige Spitalinfrastruktur ist eine der Grundvoraussetzungen für die optimale Behandlung der Patientinnen und Patienten. Das Departement Betriebe sorgt im Hintergrund für ein reibungsloses Funktionieren der Infrastruktur, auch wenn diese teilweise ihren Leistungszenit überschritten hat und im Rahmen des Projekts Erneuerung Spitäler Schaffhausen mittelfristig den Erfordernissen eines modernen Spitals anzupassen ist.

Das Bauvorhaben «Notfallzentrum und Zentrale Ambulatorien» stellte während des ganzen Jahres eine anspruchsvolle Herausforderung dar, da die Arbeiten bei laufendem Betrieb und steigenden Patientenzahlen vorzunehmen waren. Dank einer minutiösen Bauplanung, dem Engagement der beauftragten Unternehmen aus der Region und nicht zuletzt der Flexibilität der Mitarbeitenden im Notfallzentrum sowie den involvierten kantonalen Dienststellen konnten die drei Hauptbauetappen zeitgerecht und ohne nennenswerte Friktionen abgeschlossen werden. Die Räumlichkeiten wurden nicht nur erweitert und von der Funktionalität her neu angeordnet, sondern, wo nötig, auch mit neuen medizinaltechnischen Geräten versehen. Erwähnenswert in diesem Zusammenhang

ist die erstmalige Einrichtung einer Dekontaminationsstelle. Den Abschluss des Bauvorhabens, das gegen fünf Millionen Franken kostete, bildet ein Tag der Offenen Türen im Mai 2015.

Daneben konnten verschiedene, ebenfalls wichtige, aber weniger lang dauernde bauliche Arbeiten erfolgreich abgeschlossen werden, so etwa der Einbau eines neuen Magnetresonanztomographen der Magnetresonanztomographie Schaffhausen AG, das Erstellen geeigneter Räumlichkeiten für die Zytostatikherstellung in der Apotheke für Onkologiepatientinnen und -patienten sowie die Erneuerung der Medizinischen Trainings-therapie.

Grossen Nutzen brachte auch die Zusammenlegung der Telefonzentralen im Psychiatriezentrum Breitenau. Seither profitieren externe Anruferinnen und Anrufer von einer gemeinsamen Telefonnummer aller Hauptstandorte der Spitäler Schaffhausen. Zudem konnte die interne telefonische Kommunikation wesentlich erleichtert werden.

Der Hotellerie gelang es, die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten weiter zu erhöhen. Insbesondere wissen diese die persönlichen Besuche von Mitarbeitenden der Hotellerie auf den Stationen bei besonderen Gelegenheiten oder bei offenen Fragen sehr zu schätzen. Die im Sommer abgeschlossene Zusammenführung der Küchen im Kantonsspital wirkte sich für die beteiligten Standorte gleichermassen positiv aus.

Hanspeter Güntert
Leiter Departement Betriebe



Simon Studach, Jürg Hobi, Claudio Steiner, Departement Informatik

Das Klinikinformationssystem bewährt sich

Die Einführung des Klinikinformationssystems (KIS) im Kantonsspital und im Pflegezentrum konnte nahezu abgeschlossen werden. Mit dem Informatikunternehmen von Kanton und Stadt Schaffhausen (KSD) sind im Rahmen einer vertieften Zusammenarbeit die Erneuerung und die Erweiterung des drahtgebundenen und drahtlosen Netzwerks der Spitäler Schaffhausen erfolgt.

Die Kooperation mit dem Informatikunternehmen von Kanton und Stadt Schaffhausen (KSD) hat sich auch im vergangenen Jahr bewährt: Insbesondere konnte die sich über mehrere Jahre erstreckende Erneuerung und Erweiterung des gesamten Netzwerks (Projekt Multi Media Netzwerk) erfolgreich abgeschlossen werden. Die Verfügbarkeit der Informatiksysteme im Jahresverlauf war mit über 99 Prozent wiederum sehr hoch, obwohl in der letzten Umsetzungsphase vermehrt ungeplante kurze Ausfälle in Kauf zu nehmen waren.

Eine wesentliche Verbesserung für die internen und externen Nutzenden der Informationstechnologie brachte 2014 das drahtlose lokale Netzwerk (Mobile Computing) an den Standorten Kantonsspital und Psychiatriezentrum. So können unsere Patientinnen und Patienten nun auf ein Public WLAN zugreifen, und der vollständige Verzicht auf Papier bei den Arztvisiten auf den Stationen des Kantonsspitals wäre ohne das interne WLAN gar nicht möglich. Die Einführung des integrierten Klinikinformationssystems (KIS) stellte für viele Mitarbeitende der

Spitäler Schaffhausen eine grosse Herausforderung dar, die sich aber gelohnt und zu erfreulichen Ergebnissen geführt hat. Ab Ende 2014 waren im Kantonsspital und im Pflegezentrum Visitenwagen mit eingebauten Laptops im Einsatz, die alle Standardfunktionalitäten (Basiskrankengeschichte, Berichtswesen, Kurve der Vitaldaten, Medikation, ergänzende Dokumente) aufwiesen. In einem nächsten Schritt gilt es, den Zugriff auf die relevanten Daten zu beschleunigen (Projekt Virtuell Desktop VDI). Die Einführung des KIS im Psychiatriezentrum wurde bewusst zeitverschoben im August 2014 gestartet, um von den bereits gemachten Erfahrungen profitieren zu können. Hier ist der Projektabschluss für Februar 2016 vorgesehen.

Positiv aufgenommen wurde von den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten sowie kooperierenden Drittspitälern die Verbesserung der elektronischen Adressierung von Radiologiebildern, der Übermittlung von Laborbefunden sowie ganz generell der externen Kommunikation über das geschlossene Netzwerk des Gesundheitswesens HIN (Health Info Net).

Simon Studach
Leiter Departement Informatik



Pierre Husy, Portier, Karin Pavlickova, Buchhaltung

Die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung werden spürbarer

Zur Erhöhung der finanziellen Transparenz haben die Spitäler Schaffhausen ihre Rechnungslegung auf Swiss GAAP FER umgestellt. Mit den Krankenkassen und Unfallversicherungen sind einvernehmlich neue Tarife vereinbart worden.

Die wirtschaftliche Prosperität der Spitäler Schaffhausen steht intern und extern verstärkt im Fokus. Bei betriebswirtschaftlichen Fragen zu Effizienzsteigerung und Finanzierung unterstützt das Departement Finanzen die Leitungsorgane und Fachbereiche in einem permanenten Beratungsprozess.

Das Bundesverwaltungsgericht bestätigte kürzlich die Haltung der Spitäler, dass auch im Rahmen der Grundversicherung generell Gewinne erzielt werden dürfen, da sie – wie bei SwissDRG vorgesehen – der nachhaltigen Finanzierung von Investitionen dienen und langfristig die Existenz sichern. Hinsichtlich der Gewinnverwendung sind die Spitäler Schaffhausen verpflichtet, dem Kanton die Hälfte des Jahresgewinns zurückzuerstatten. So vereinnahmte 2014 der Kanton von den Spitälern Schaffhausen erstmals CHF 1.2 Millionen des Vorjahresgewinns. Aus dem Rechnungsergebnis 2014 steht dem Kanton wiederum ein Gewinnanteil von CHF 2.5 Millionen zu. Die aktuelle Regelung der Gewinnausschüttung korrespondiert nicht mehr mit der seit 2012 geltenden Spitalfinanzierung. Um langfristig die notwendigen Investitionen zu tätigen, sollten die Unternehmenssubstanz und damit die Reserven erhalten und geüffnet werden können.

Umstellung auf Swiss GAAP FER

Zur Verbesserung der finanziellen Transparenz haben die Spitäler Schaffhausen ihre Rechnungslegung auf den sich auch in der Spitalbranche mehr und mehr etablierenden Standard Swiss GAAP FER umgestellt. Für das aktuelle Berichtsjahr 2014 wird der Finanz- und Leistungsbericht (inklusive Revisorenbericht) erstmals in separater Form publiziert; er kann, als Ergänzung zu diesem Geschäftsbericht, auf der Webseite www.spitaeler-sh.ch eingesehen werden. Zur besseren Vergleichbarkeit wurden die Finanzaufstellungen des Vorjahres dem neuen Standard angepasst. Die grössten Änderungen ergaben sich in der Bilanz, bei der Bewertung des Anlagevermögens sowie beim Ausweis von Rückstellungen und Reserven. Die Auswirkungen auf die Erfolgsrechnung hingegen waren gering.

Einvernehmliche Tarifverhandlungen

Bei den diversen Tarifverhandlungen mit Versicherern gelang es, analog zu früheren Jahren, einvernehmliche Vereinbarungen zu finden. Angesichts der Tatsache, dass sich in den Nachbarkantonen Thurgau und Zürich die schweizweit wirtschaftlichsten Spitäler befinden, war der Spielraum für Preiserhöhungen von vornherein sehr eingeschränkt.

Die Spitäler sehen sich zunehmend mit Rückfragen von Versicherungen bezüglich der komplexen Abrechnung gemäss SwissDRG konfrontiert. Um diese Prozesse zu steuern, wurde 2014 ein tagesaktuelles administratives Fallmanagement eingeführt.



Jürg Rahm, Departement Finanzen

Positiv verlauterter Kostenvergleich

Der durchschnittliche Schweregrad der Fälle im stationären Bereich (Casemix-Index) ist im Akutspital leicht angestiegen. Der 2014 vorgenommene Kostenvergleich im Rahmen des landesweit tätigen Vereins Spitalbenchmark ergab, dass sich das Akutspital im vorderen Mittelfeld aller teilnehmenden Spitäler bewegt. Fallkosten dienen auch innerbetrieblich der budgetären Steuerung. Das Budget wird jeweils von Controlling und Fachbereichen gemeinsam sorgfältig erarbeitet. Zusätzlich erschwert wird der Budgetierungsprozess durch die laufende Reduktion der Kantonsbeiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen.

Langfristiger Businessplan erstellt

Mittelfristig sollen die Spitalimmobilien auf dem Areal des Kantonsspitals als Eigentum an die Spitäler Schaffhausen übertragen werden. Diese Massnahme, deren nachhaltige Tragbarkeit durch einen langfristigen Businessplan dargelegt wurde, geht einher mit dem Wechsel des Finanzierungssystems. Die öffentliche Hand wird bei Grossinvestitionen zunehmend durch institutionelle Kreditgeberinnen und Kreditgeber sowie Investorinnen und Investoren abgelöst.

Weitere Schwerpunkte

Zur Verbesserung der Kosten- und Leistungstransparenz (Fallkosten) wurde 2014 auch bei den ärztlichen Mitarbeitenden eine verbesserte Leistungserfassung nach einheitlicher Methode eingeführt. Aufgrund softwaretechnischer Probleme beim Lieferanten des Klinikinformationssystems konnte jedoch

die angestrebte Datenqualität noch nicht durchgehend erreicht werden.

Im Rahmen der Änderungen der Anstellungs- und Besoldungsbedingungen für die Kaderärztinnen und Kaderärzte wurden vom Departement Finanzen die nötigen Simulationsberechnungen und der Managementsupport sichergestellt.

Das ERP-System der Spitäler Schaffhausen zur Planung und Steuerung der unternehmerischen Ressourcen (Enterprise Resource Planning) stösst nach über 15-jähriger Nutzung an seine Grenzen und muss erneuert werden. Zudem hat eine Reevaluation des Patientensinformationssystems ergeben, dass ein Teilersatz desselben möglich und kostengünstig ist. Damit können die bereits amortisierten Investitionen geschützt und der Weiterbetrieb des Gesamtsystems für die nächsten drei bis vier Jahre sichergestellt werden.

Jürg Rahm
Leiter Departement Finanzen



Yvonne Meier, Ernährungsberatung

Jahresrechnung 2014

(der ausführliche Finanz- und Leistungsbericht ist unter www.spitaeler-sh.ch > Organisation abrufbar)

Erfolgsrechnung

in CHF	2014	2013
Stationärer Ertrag	124 509 693	122 902 026
Ambulanter Ertrag	40 637 129	37 451 409
Übriger Ertrag	12 908 601	13 270 787
Beiträge und Subventionen	15 689 350	17 833 334
Übrige Beiträge	151 602	297 012
Betriebsertrag	193 896 375	191 754 569
Personalaufwand	129 879 569	124 400 714
Medizinischer Aufwand	21 793 949	23 554 358
Sonstiger Betriebsaufwand	21 000 419	21 143 578
Betriebsaufwand (ohne Abschreibungen)	172 673 937	169 098 650
Nutzungsgebühr	10 601 921	10 602 797
Abschreibungen Sachanlagen	5 490 845	4 322 551
Abschreibungen immaterielle Anlagen	708 041	655 048
Abschreibungen und Nutzungsgebühr	16 800 807	15 580 395
EBIT (Betriebsergebnis nach Abschreibungen)	4 421 631	7 075 523
Finanzergebnis	673 921	628 860
Ergebnis zweckgebundene Fonds	-66 730	-280 890
Ordentliches Ergebnis	5 028 822	7 423 492
Kantonsanteil am Ergebnis	-2 514 411	-1 242 885
Vortrag auf die Reserven	2 514 411	6 180 607

Bilanz

in CHF	2014	2013
Umlaufvermögen	69 327 571	67 161 705
Anlagevermögen	34 780 441	35 533 280
Aktiven	104 108 012	102 694 984
Kurzfristiges Fremdkapital	14 099 233	16 537 873
Langfristiges Fremdkapital	5 936 826	5 870 096
Fremdkapital	20 036 059	22 407 969
Eigenkapital	84 071 953	80 287 015
Passiven	104 108 012	102 694 984

Die Rechnungslegung erfolgt nach dem Standard Swiss GAAP FER. Die Werte sind mit früheren Geschäftsberichten nur beschränkt vergleichbar.



Uwe Schmidt-Zinges, Medizincontrolling und Kodierung, Elke Striebel, Angiologie

Die Leistungen der Spitäler Schaffhausen

Stationär

	Austritte 2014	Pflegetage ¹ 2014	Austritte 2013	Pflegetage ¹ 2013
Total	10 395	138 599	10 223	136 442
Akutsomatik	8 837	59 871	8 739	56 594
Psychiatrie	655	21 759	623	21 289
Rehabilitation	578	12 217	543	12 309
Langzeitpflege	325	44 752	318	46 250

¹ Austrittstag – Eintrittstag + 1 Tag

Ambulant

	Behand- lungsfälle 2014	Taxpunkte 2014	Behand- lungsfälle 2013	Taxpunkte 2013
Total	65 008	34 997 189	62 743	32 469 475
Medizin und Rehabilitation	12 349	12 083 107	11 362	10 395 506
Operative Disziplinen	32 607	15 588 891	31 905	14 519 153
Psychiatrische Dienste	1 993	2 583 810	1 980	2 820 961
Institute	18 059	4 741 381	17 496	4 733 855

Personalbestand

	Vollzeit- stellen 2014	Mitarbei- tende 2014	Vollzeit- stellen 2013	Mitarbei- tende 2013
Beschäftigte (per 31.12.)¹	935.1	1 250	949.6	1 251
Ärzte und andere Akademiker	126.6	157	129.5	155
Pflegepersonal	425.0	590	433.7	592
Andere medizinische Fachbereiche	152.4	211	154.0	214
Verwaltung	115.1	158	116.1	156
Ökonomie, Technik	116.0	134	116.3	134

¹ exkl. Aushilfen, Auszubildende, Hausärzte Notfallpraxis, Praktikanten, Zivildienstleistende

Patientenaustritte nach Herkunft

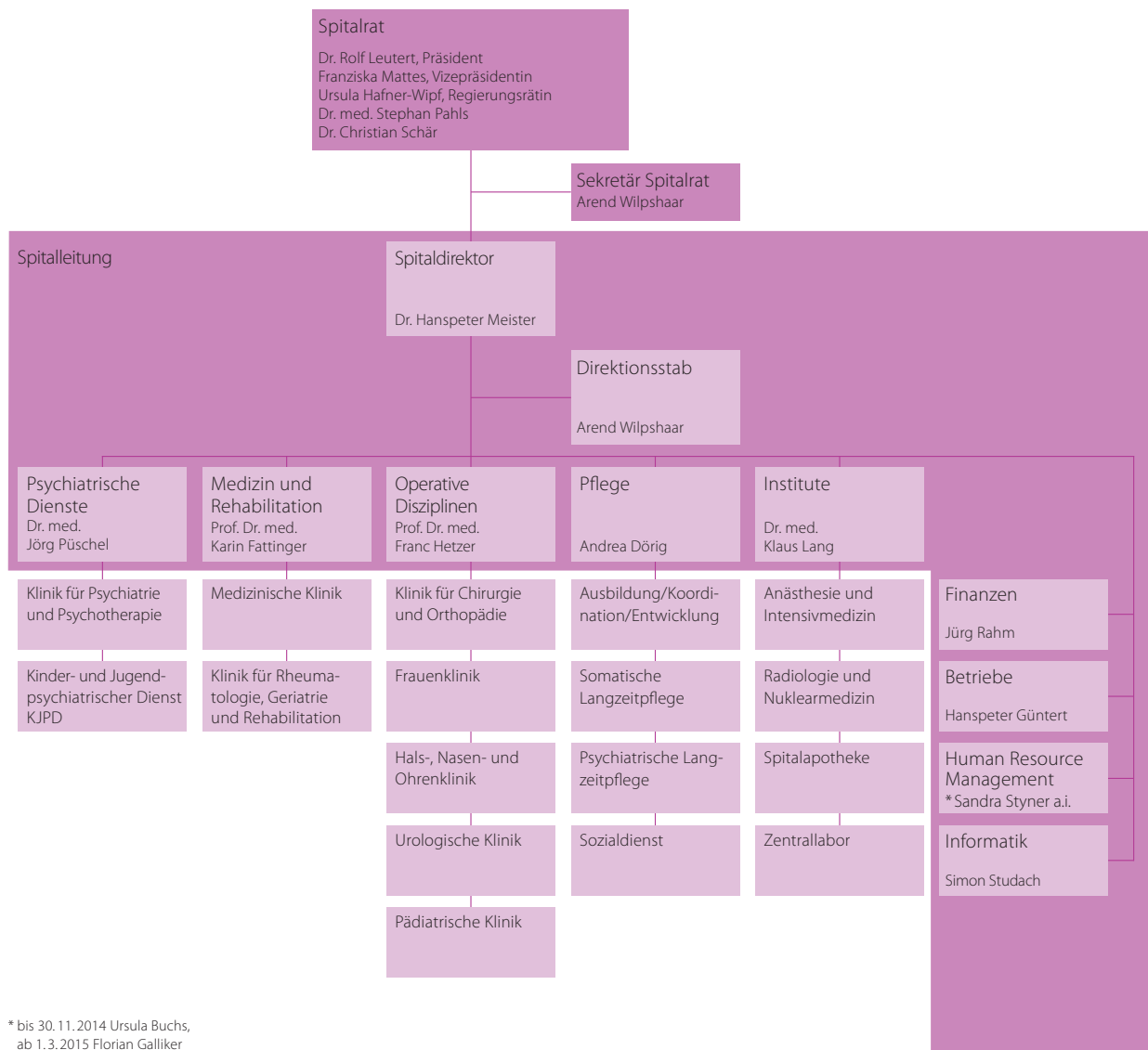
	2014	2013
Total	10 395	10 223
Kanton Schaffhausen	8 391	8 255
Schaffhausen	4 253	4 221
Klettgau	1 395	1 365
Reiat	897	840
Stein	492	487
Neuhausen	1 329	1 309
Buchberg-Rüdlingen	25	33
Angrenzende Kantone	1 471	1 479
Zürich	1 077	1 101
Thurgau	394	378
Übrige Kantone	144	116
Ausland	389	370
Ø Aufenthaltsdauer		
Ø Aufenthaltsdauer Akutsomatik ¹	6.6	6.3
Ø Aufenthaltsdauer Psychiatrie	33.2	34.2
Ø Aufenthaltsdauer Rehabilitation	21.1	22.7
Geburten	842	885

¹ Durchschnittliche Aufenthaltsdauer nach Tarif im Jahr 2014 5,6 Tage (Austrittstag – Eintrittstag)



Hildegard Forster, Urs Wanner, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Organigramm per 31.12.2014



* bis 30.11.2014 Ursula Buchs,
ab 1.3.2015 Florian Galliker



Coralie Burkert, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

Oberes Kader und leitende Funktionen 2014

Spitaldirektion/Direktionsstab

Dr. phil. II Hanspeter Meister	Spitaldirektor
Arend Wilpshaar	Leiter Direktionsstab/ Stv. Spitaldirektor
Cornelia Grisiger	Unternehmensentwicklung
Daniela Strebel	Qualitäts- und Risikomanagement
Magdalena Külling	Rechtsdienst
Nadine Behrle	Spitalhygiene
Christian Conrad	Spitalhygiene (bis 30.9.2014)
Andreas Schiendorfer	Unternehmenskommunikation

Departement Psychiatrische Dienste

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Jörg Püschel	Departementsleiter, Chefarzt Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Dr. med. Dieter Böhm	Leitender Arzt Sozialpsychiatrie
Dr. biol. hum. Bernd Lehle	Leiter Psychologischer Dienst
Dr. med. Jan Ungar	Leitender Arzt
Prof. Dr. med. Henning Wormstall	Leitender Arzt
Petra Homburger	Leiterin Pflege
Alois Schmidlin	Leiter HeGeBe* (bis 30.9.2014)
Janine Stotz	Leiterin HeGeBe* (ab 1.10.2014)

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)

Dr. med. Christian Begemann	Chefarzt Kinder- und Jugend- psychiatrischer Dienst
med. pract. Jan-Christoph Schaefer	Leitender Arzt KJPD

*Heroingestützte Behandlung

Departement Medizin und Rehabilitation

Medizinische Klinik

Prof. Dr. med. Karin Fattinger	Departementsleiterin, Chefärztin Medizinische Klinik
Dr. med. Giannicola D'Addario	Leitender Arzt Onkologie
Dr. med. Andreas Fischer	Leitender Arzt Kardiologie
Dr. med. Marco Miozzari	Leitender Arzt Nephrologie
Dr. med. Dominik Müntener	Leitender Arzt Neurologie
Dr. med. Jürg Peter	Leitender Arzt Kardiologie
Dr. med. Wolfgang Scharnke	Leitender Arzt Gastroenterologie
Dr. med. Beat Schmid	Leitender Arzt Endokrinologie
Dr. med. Anette Schumacher	Leitende Ärztin Angiologie
Yvonne Meier	Leiterin Ernährungsberatung

Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation

Prof. Dr. med. Thomas Stoll	Chefarzt Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation
Dr. med. Jan Kuchynka	Leitender Arzt Geriatrie
Dr. med. David Maclachlan	Leitender Arzt Rheumatologie und Rehabilitation
Martin Holenstein	Co-Leitung Therapien
Marianne Lanz	Co-Leitung Therapien

Pflege Medizin und Rehabilitation

Hans-Jürgen Wagner	Leiter Pflege
--------------------	---------------



Olivia Kaninke, somatische Langzeitpflege

Departement Institute

Anästhesie und Intensivmedizin

Dr. med. Klaus Lang	Departementsleiter, Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin
Dr. med. Klaus Bischof	Leitender Arzt Anästhesie
Dr. med. Christa Brenig	Leitende Ärztin Anästhesie
Dr. med. Urs Denzler	Leitender Arzt Intensivmedizin
Bruno Bauer	Leiter Pflege Intensivstation
Andreas Schenker	Leiter Rettungsdienst
Daniel Zeljkovic	Leiter Pflege Anästhesie

Radiologie und Nuklearmedizin

Dr. med. Friedrich Weigert	Chefarzt Radiologie und Nuklearmedizin
Dr. med. Stefan Seidel	Leitender Arzt Radiologie und Nuklearmedizin
Dr. med. Fabian Hässler	Leitender Arzt Radiologie und Nuklearmedizin
Jürg Baumgartner	Leiter Radiologie

Spitalapotheke

Dr. pharm. Cora Hartmeier	Leiterin Spitalapotheke
---------------------------	-------------------------

Zentrallabor

Dr. phil. II Reto Savoca	Leiter Zentrallabor
--------------------------	---------------------

Departement Operative Disziplinen

Klinik für Chirurgie und Orthopädie

Prof. Dr. med. Franc Hetzer	Departementsleiter, Chefarzt Klinik für Chirurgie und Orthopädie
PD Dr. med. Karl-Heinz Widmer	Chefarzt Klinik für Chirurgie und Orthopädie
PD Dr. med. Eliane Angst	Leitende Ärztin Viszeralchirurgie
Dr. med. Christoph Brumm	Leitender Arzt Orthopädie
Dr. med. Oliver Graubitz	Leitender Arzt Gefässchirurgie
Dr. med. Regula Humm	Leitende Ärztin Allgemein- und Unfallchirurgie
Dr. med. Bruno Hüttenmoser	Leitender Arzt Traumatologie
Dr. med. Markus Rau	Leitender Arzt Handchirurgie
Ernst Christian	Leiter Pflege Notfallstation (bis 31.10.2014)
Käthi Huber	Leiterin Pflege Notfallstation (ab 1.11.2014)
Nicolina Mangano	Leiterin Zentralsterilisation
Gerlinde Schiebel	Leiterin Pflege Operationsaal
Dr. med. Jean-Claude Zuber	Leitender Arzt Plastische Chirurgie

Frauenklinik

Dr. med. Markus Eberhard	Chefarzt Frauenklinik
Dr. med. Katrin Breitling	Leitende Ärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
PD Dr. med. Thomas Roos	Leitender Arzt Gynäkologie und Geburtshilfe



Nives Radic, somatische Langzeitpflege

Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Dr. med. Christoph Thüring	Chefarzt Hals-, Nasen- und Ohrenklinik HNO
----------------------------	--

Pädiatrie

Dr. med. Sergio Stocker	Chefarzt Pädiatrie
Dr. med. Johannes Sigrist	Leitender Arzt Pädiatrie

Urologische Klinik

Dr. med. Dietegen Pestalozzi	Chefarzt Urologische Klinik
------------------------------	-----------------------------

Pflege Operative Disziplinen

Blaženka Bandur	Leiterin Pflege
-----------------	-----------------

Departement Pflege

Andrea Dörig	Departementsleiterin
Markus Schmidlin	Leiter Psychiatrische Langzeitpflege
Marcus Pohl	Leiter Somatische Langzeitpflege (bis 31.12.2014)*
Barbara Gafner	Leiterin Sozialdienst
Silvia Maus	Leiterin Ausbildung Pflege

* ab 26.1.2015 Regina Schmid

Departement Finanzen

Jürg Rahm	Departementsleiter
Letitia Caminada	Leiterin Rechnungswesen und Finanzcontrolling
Rainer Bölle	Leiter Tarife und Patientenadministration
Uwe Schmidt-Zinges	Leiter Medizincontrolling und Kodierung

Departement Informatik

Simon Studach	Departementsleiter
---------------	--------------------

Departement Betriebe

Hanspeter Güntert	Departementsleiter
Daniel Koller	Leiter Hotellerie
Alex Luginbühl	Leiter Technik und Logistik

Departement Human Resource Management

Ursula Buchs	Departementsleiterin (bis 30.11.2014)*
Tabea Vögeli	Leiterin Kinderkrippe

* ab 1.3.2015 Florian Galliker



Sylvia Brönnimann, Evelyne Hirsbrunner, Departement Human Resource Management

Spezial- und Belegärzte

Medizinische Klinik

PD Dr. med. Michael Buslau	Spezialarzt Dermatologie und Allergologie
Dr. med. Theodor Karamfilov	Spezialarzt Dermatologie und Allergologie
Dr. med. Paul Hänny	Spezialarzt Neurologie (bis 31. 7. 2014)
Dr. med. Hannes Michel	Spezialarzt Onkologie
Dr. med. Jürg Häggi	Spezialarzt Pneumologie
Dr. med. Hans-Peter Schäfer	Spezialarzt Hämatologie
Dr. med. Rudolf Hermann	Spezialarzt Gastroenterologie
Dr. med. Jürgen Wagner	Spezialarzt Gastroenterologie

Frauenklinik

Dr. med. Stefanie Sturm	Spezialärztin Geburtshilfe/ Gynäkologie
Dr. med. Claus Platten	Spezialarzt Geburtshilfe/ Gynäkologie
Dr. med. Bruno Bolt	Belegarzt Pädiatrie und Neonatologie
Dr. med. Claudia Friedli	Belegärztin Pädiatrie und Neonatologie
Dr. med. Davorin Rajcic	Belegarzt Geburtshilfe/ Gynäkologie

Hals-, Nasen- und Ohrenklinik

Dr. med. Benjamin Heinz	Spezialarzt HNO
Dr. med. Claudia Pieren Frei	Spezialärztin HNO



Nadine Muhr, Aileen Groth, Anästhesie und Intensivmedizin, Sarah Hasler, Radiologie und Nuklearmedizin

Die fünf Standorte

Kantonsspital
Geissbergstrasse 81
Tel. 052 634 34 34

Pflegezentrum
J.J. Wepferstrasse 12
Tel. 052 634 34 34

Psychiatriezentrum
Nordstrasse 111
Tel. 052 634 34 34

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)
Promenadenstrasse 21
Tel. 052 630 01 60

Heroingestützte Behandlung (HeGeBe)
Hochstrasse 34
Tel. 052 620 37 70

www.spitaeler-sh.ch



Geschäftsbericht 2012
Interdisziplinarität und
Teamwork



Geschäftsbericht 2013
Die Patientin, der Patient
im Mittelpunkt

Herausgeber/Redaktion: Spitäler Schaffhausen, Spitaldirektion, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen.
Gestaltung: Ueli Bieri, BieriDesign, Zürich. Aufnahmen: © Giorgio von Arb, Fotografie, Zürich. Lektorat Birgit Blatter, Schaffhausen.
Druck: Kuhn-Druck AG, Neuhausen am Rheinfall





Dr. med. Hanen Besrou, Medizinische Klinik, Oberärztin Medizin, Ingo Becker, Spitalseelsorge, Christine Bonell, Sozialdienst