

in die
Zukunft



Inhalt

Fit und schlank in die Zukunft	3
2016 – das Jahr der Erneuerung	4
Frischer Wind in der Frauenklinik	5
Führungswechsel in Akutgeriatrie und Palliative Care	6
Entwicklung der Orthopädie	8
Sichere Medikation – Aktionswoche	10
Rückblick auf Publikumsvorträge	12
Berufe mit Zukunft im Spital Affoltern	14
Infotag Berufe am Spital Affoltern	15
Qualitätsbericht 2016	16
Kampagne Grippe-Impfung	18
Trärgemeinden und Behörden	19
Organigramm	20
Personelles	22
Beleg- und Konsiliarärzte	23
Spitalleitung, Ärzte, leitende Mitarbeitende	24
Bilanz per 31. Dezember 2016	26
Erfolgsrechnung	28
Finanzierung und Fondsvermögen	29
Kennzahlen Patienten, Bewohner und Gäste	30

Hinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in einzelnen Artikeln auf die geschlechtsspezifische Unterscheidung verzichtet.

Herausgeber

Spital Affoltern, Affoltern am Albis

Redaktion

Bettina Bachmann, Kommunikation

Fotografie

Stock Pictures | Bettina Bachmann, Kommunikation | Michael Sieber, Langnau

Druck, Auflage

Küchler Druck AG Giswil, 2000 Ex.

Liebe Leserinnen und Leser

Das Spital Affoltern hat erneut ein bewegtes Jahr hinter sich. Mit vereinten Kräften haben wir viel erreicht und bedeutende Schritte in die richtige Richtung gemacht.

Gemeinsam mit der Betriebskommission und der Spitalleitung habe ich seit meinem Stellenantritt als neuer Direktor im Spital eine schlankere Struktur eingeführt.

Weniger Entscheidungsebenen haben den Vorteil, dass Neuerungen rascher umgesetzt werden können und die Verantwortlichkeiten klarer gebündelt sind. Die Spitalleitung wurde verkleinert und die Führungsebene gestärkt.

Ich bin überzeugt, dass mit dieser Restrukturierung die Kommunikation innerhalb des Kaders verbessert und die Verantwortung fairer verteilt wird.

Das entlastet die einzelnen Führungsorgane, verhindert Leerläufe und bringt mehr Freiraum und unternehmerische Freiheit für die wichtige Aufbauarbeit für unser Spital.

Ich danke allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Mitgliedern der Betriebskommission und den Delegierten für ihre wertvolle Arbeit und Unterstützung im vergangenen Jahr.

Es gibt viel zu tun – packen wir es an.

Ich freue mich darauf!

Michael Buik

Direktor



Michael Buik



Clemens Grötsch

Es war wiederum ein bewegtes Geschäftsjahr, das für alle grosse Herausforderungen bereit hielt, die mit vereinten Kräften erfolgreich bewältigt werden konnten.

Ich habe anfangs Jahr den Mitarbeitenden mein Vertrauen ausgesprochen. Vertrauen in ihre Fähigkeiten und ihre Loyalität. Dieses Vertrauen war mehr als gerechtfertigt und dafür danke ich allen Mitarbeitenden, dem gesamten Kader, der Spitalleitung, der neuen Direktion und den Mitgliedern der Betriebskommission.

Ein Meilenstein im Berichtsjahr war sicher die Einstellung des neuen Direktors, Michael Buik. Er hat in seinem ersten halben Jahr schon viel bewegt. Zusammen mit Mitgliedern der Spitalleitung hat er die neue Strategie des Spitals Affoltern an die Hand genommen. Die Betriebskommission wird diese noch einem Check unterziehen. Finanzielle Führungsinstrumente wurden unter der Leitung des neuen Direktors entwickelt und kommen nun zum Einsatz. Das Spital Affoltern und insbesondere die Mitarbeitenden sind ihm ans Herz gewachsen. Das ist spürbar und dafür danke ich Michael Buik herzlich.

Die Zukunft hat bereits begonnen.

Viele Spitäler um uns herum rüsten auf und investieren grosse Summen für den Ausbau und Erhalt ihres Betriebs. Auch Fusionen sind ein aktuelles Thema. Da heisst es für uns, unsere Nische im grossen Markt zu finden. Wir müssen uns auf unsere Stärken konzentrieren und nicht versuchen, grosse Zentrumsspitäler zu kopieren. Das ist die grosse Aufgabe im neuen Jahr, zusammen mit den Projekten zur Kosten- und Prozessoptimierung. Gleichzeitig wollen wir dort, wo angezeigt, unsere medizinischen Kompetenzen erweitern, wo wir nicht reüssieren, müssen wir über die Bücher, um das geplante Ergebnis 2017 zu erreichen.

Erhalt des Spitals Affoltern

Mein Hauptziel als Präsident der Betriebskommission ist der Erhalt des Spitals Affoltern an diesem Standort – die Rechtsform hingegen muss überprüft werden.

Von den Delegierten des Zwecksverbandes haben wir als strategisches Organ den Auftrag erhalten, das Akutspital und die Langzeitpflege sowohl organisatorisch wie auch rechtlich zu trennen. Wir sind daran, diesen Auftrag zu bearbeiten und den Delegierten den Vorschlag im Juli 2017 zu unterbreiten.

Ich danke allen Mitarbeitenden im Spital Affoltern für ihre grosse Leistung im Dienste der Patienten im vergangenen Jahr, ihre Geduld und ihr Vertrauen in uns als leitendes Organ des Spitals.

Clemens Grötsch

Präsident der Betriebskommission



Daniel Ryser

Im Berichtsjahr hat in der Frauenklinik der neue Chefarzt Dr. med. Daniel Ryser das Ruder übernommen. Er startete bereits im Dezember 2016 in einem Teilzeitpensum, womit das Spital Affoltern auch eine moderne Haltung zur Besetzung von Kaderstellen vertritt. Zur breiten Ausbildung von Dr. Ryser zählt neben dem Facharzttitel der Frauenheilkunde auch ein betriebswirtschaftlicher Abschluss als Executive Master in Business Administration (EMBA) an der HSG St.Gallen. Mit diesem Rüstzeug wird es Daniel Ryser möglich, in der Gynäkologie und Geburtshilfe den erforderlichen Wandel massgeblich mit zu bestimmen. Ein Wandel zum Vorteil aller, die das medizinische Angebot am Standort Affoltern nutzen. Die Kooperation mit anderen Spitälern wird zur Aufwertung des Fachgebietes eine wichtige Rolle spielen.

Das Knonaueramt ist im letzten Jahr um 2,3 % gewachsen und in den letzten 10 Jahren um 18,6 %. Diesem Trend entsprechend wird die ambulante Sprechstundentätigkeit in der Frauenheilkunde sukzessive ausgebaut und das Angebot auch qualitativ erweitert. So wird auch die Abklärung bei Inkontinenz sowie deren Therapie neu aufgebaut. Die bisherigen Angebote, wie zum Beispiel Betreuung von Schwangeren inkl. der Ultraschalluntersuchungen, Abklärungen und Behandlungen von Brustknoten, Blutungsstörungen sowie Vorsorgekontrollen, werden ebenfalls ausgebaut. Dem neuen Zeitgeist entsprechend gibt es Sprechstunden am Abend und über Mittag, was auch Arztbesuche ausserhalb der Arbeitszeit ermöglicht.

Zum Ausbau dieses gefragten Angebots wird Daniel Ryser weitere Fachärzte anstellen. Zudem ist eine enge Kooperation mit einem Zentrumsspital in Planung, um das Fachgebiet der Karzinom-Chirurgie den Patientinnen offerieren zu können. Für dieses Gebiet hat das Spital Affoltern bislang keinen Leistungsauftrag, deshalb bietet sich die Zusammenarbeit mit einem anderen Spital an.

Im Gegenzug werden Ärzte des Spitals Affoltern uro-gynäkologische Eingriffe (z.B. Blasen-Senkungen) mittels neuester Technologien wie der Netzchirurgie in anderen Spitälern durchführen. Hier

haben unsere Gynäkologen ein grosses Know-how. Diese Art der gegenseitigen Kooperation ist zukunftsweisend.

Herr Dr. med. Daniel Ryser wurde von der Betriebskommission des Spitals Affoltern zum neuen Chefarzt für Gynäkologie und Geburtshilfe gewählt. Herr Ryser hat seine Aufgabe am 1. Dezember 2016 in einem Teilzeitpensum aufgenommen. Dies verkörpert ein modernes und familienfreundliches Chefarztmodell. Herr Ryser ist breit ausgebildet und hat den Facharzttitel FMH in Gynäkologie und Geburtshilfe. Er verfügt ebenfalls über den operativen Schwerpunkttitel, welcher eine mindestens 3-jährige weitere operative Vertiefung beinhaltet. Ergänzend als Vorbereitung für seine neue Herausforderung besuchte er die Wirtschaftsschule der HSG in St.Gallen und schloss diese mit dem Executive Master in Business Administration, EMBA ab. Seine bisherige Laufbahn als Oberarzt führte ihn unter anderem in die Frauenklinik des Bürgerspitals Solothurn, das Kantonsspital Baselland am Standort Bruderholz und ins Bethesda-Spital in Basel.

Die Spitalleitung und die Betriebskommission sind überzeugt, dass Dr. Daniel Ryser als Facharzt und Persönlichkeit das Fachgebiet im Spital ausbauen und zum Erfolg führen kann.

Die neue Vision, für die Herr Ryser einsteht, heisst «Zu Gast in der Frauenklinik». Diese auf den ersten Blick eher banal klingende Vision ist jedoch viel tiefgründiger und mehr-dimensional. Ein guter Gastgeber erkennt die Wünsche, schafft eine wohlwollende, freundliche Atmosphäre. Der Gast fühlt sich wie zu Hause und kann ganz unbeschwert seine Wünsche äussern.

Das Spital Affoltern als Gastgeber empfängt seine Gäste zuvorkommend, dies gilt natürlich auch für das Fachgebiet der Frauenklinik. Gute Erfahrungen mit der Behandlung werden weiter erzählt. Der Gastgeber kann nur als harmonisches Team zufriedenstellend agieren. Alle Mitarbeitenden sollen stolz sein, in der Frauenklinik arbeiten zu können. Diese Werte sind Herrn Ryser wichtig und für diese wird er sich einsetzen.

Führungswechsel in Akutgeriatrie und Palliative Care

6



Roland Kunz

Nach gut 10 Jahren verliess Dr. Roland Kunz, Chefarzt Akutgeriatrie und Palliative Care sowie ärztlicher Leiter und Mitglied der Spitalleitung, das Spital Affoltern. Er baute mit Weitsicht und hoher Fachkompetenz die Palliativstation am Sonnenberg auf und führte mit grossem Erfolg die Akutgeriatrie. Wie es dazu kam und welches seine Pläne für die Zukunft sind, erzählt er im Interview.



Markus Minder

Herr Dr. Kunz, lassen Sie uns bei Ihren Anfängen beginnen. Was hat Sie vor 10 Jahren ans Spital Affoltern geführt?

Dazu gibt es eine Geschichte! Von der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften wurde ich in eine Kommission berufen, die sich mit ethischen Themen und Palliative Care auseinandersetzt. Das Thema steckte damals noch in den Kinderschuhen und viele Ärzte wollten lieber nichts damit zu tun haben.



Helen Roth

Die Kommission bestand aus Fachleuten aus Pflege, Ethik, Seelsorge, Psychologie und verschiedenen medizinischen Fachrichtungen. Ich leitete die Kommission und Dr. Christian Hess, damaliger ärztlicher Leiter des Spitals Affoltern, war als Internist dabei. Wir kamen ins Gespräch und fuhren oft gemeinsam im Zug zu den Kommissionssitzungen.

Das Spital Affoltern war schon damals sehr offen für ethische Themen, Palliative Care und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Das entsprach mir sehr. Direktion und Spitalleitung trugen die Idee von Anfang an mit. Im Limmattal-Spital hingegen, wo ich damals tätig war, bestand wenig Interesse für den Leistungsauftrag Palliative Care.

Mit dem damaligen Doktorhaus – der heutigen Villa Sonnenberg – war auch ein ideales Haus mit Umschwung im Besitz des Spitals. Der Umbau barg dann allerdings einige Knacknüsse. Das Gebäude stammt aus dem 19. Jahrhundert und es waren viele Anpassungen nötig. Es konnten nicht einfach Leitungen gezogen werden, da die Isolationen wie vor 100 Jahren üblich aus Zeitungsschnitzeln und Stroh bestand. Es brauchte

auch Türrahmen ohne Schwellen und einen Lift. Schlussendlich musste das ganze Gebäude ausgehöhlt werden. Der Umbau dauerte von 2006 bis 2009. Aber es hat sich gelohnt. Die Villa Sonnenberg strahlt eine besondere Atmosphäre aus und hat heute einen ausgezeichneten Ruf weit über die Region hinaus.

Wie hat sich Ihre Arbeit am Spital im Laufe der Jahre entwickelt?

Im Jahr 2012 kam das neue Spital-Finanzierungsgesetz mit der Einführung der Fallpauschalen. Wir sahen die Chance, einen Leistungsauftrag für Akutgeriatrie zu bekommen – andere Spitäler im Kanton hatten dieses Angebot nicht. Heute ist die Akutgeriatrie einer der bedeutendsten Leistungsträger des Spitals.

Der Aufbau eines geriatrischen Konsiliardienstes im Triemlispital bringt uns viele Patienten, auch solche mit einem Delir. Das sind Patienten, welche stark verwirrt sind im Rahmen einer akuten Erkrankung und spezielle Behandlung brauchen. Der Umgang ist nicht einfach und unsere Erfahrung und unser interdisziplinäres Teamwork bot uns eine einmalige Chance. 2014 eröffneten wir die Pilotstation für Geriatrie und Geronto-Psychiatrie. Das war einzigartig in der gesamten Deutschschweiz. Damit konnten wir unseren Ruf in der Altersmedizin festigen.

Welches waren Ihre Highlights in den vergangenen 10 Jahren?

Neben der Eröffnung der Palliativstation und der Gründung der Akutgeriatrie war es deren Auszeichnung als A-Klinik. Dazu muss man wissen, dass es nur ganz wenige A-Kliniken gibt. Dies sind in der Regel grosse Häuser wie Universitätskliniken. Üblich ist die Klassifizierung B und kleine Spitäler sind in der Regel als C-Klinik taxiert. Wir erhielten in nur 3 Jahren seit der Gründung ein A. Das ist vergleichbar mit einem Tripel-A für eine Bank. Das macht uns wirklich stolz, denn es zeugt davon, dass wir das richtige Angebot in sehr hoher Qualität führen.

In all diesen Jahren gab es bestimmt auch den einen oder anderen Tiefpunkt?

Ich fand insgesamt die Entwicklung in den letzten 6 Jahren schwierig. Früher hatte das Spital Affoltern weit über die Region hinaus einen unantastbar guten Ruf. Das politische Klima ist seither sehr rau geworden. Ich denke, der Rückhalt in der Bevölkerung ist nach wie vor da. Aber mit Führungsgremien, die miteinander im Dauerclinch sind, kommt man nicht weiter. Der Zweckverband ist auch nicht mehr zeitgemäss. Das Spital Affoltern ist ein komplexer Betrieb, der von Politikern geführt wird, die nicht ausschliesslich das Wohl des Spitals vor Augen haben. Die Ämter-Kumulation birgt auch Konfliktpotenzial. Dies ist mit den Grundsätzen der Corporate Governance nicht vereinbar. Dass Führungspersonen, unter anderem auch ich, namentlich diffamiert wurden in den Medien und Mitarbeitende von der Betriebskommission nicht geschützt wurden, finde ich nicht in Ordnung. Die Fürsorgepflicht wurde hier nicht wahrgenommen.

Wie ist es eigentlich, mit schwer kranken bzw. sterbenden Menschen zu tun zu haben? Ist das nicht bedrückend?

Es ist eine Herausforderung und wird nie zur Routine. Ob man sich darauf einlässt ist eine Frage des persönlichen Interesses. Wenn man einen Beinbruch «repariert» und der Patient kann wieder gehen, ist das erfolgreich. Mich hat immer die Beziehungsebene des Arztberufes interessiert, das Gespräch mit dem schwerkranken Patienten, seine Wertvorstellungen und Wünsche, seine Lebensgeschichte, seine Ziele. Statt die Energie in einen aussichtslosen Kampf gegen die Krankheit zu investieren versucht Palliative Care auf möglichst viel Lebensqualität in der verbleibenden Zeit zu fokussieren. Es ist beeindruckend, wieviel Leben in den letzten Wochen und Monaten noch möglich ist. Dies zu unterstützen und zu begleiten kann sehr bereichernd und erfüllend sein. Eine Patientin sagte kürzlich, als ich sie fragte, welche Wünsche sie noch habe, sie wolle möglichst schnell sterben. Mit geeigneter Palliative Care

gelang es uns, sie zu stabilisieren und ihr wieder Lebensmut zu geben. Schlussendlich konnte sie die Villa Sonnenberg wieder verlassen und zum Abschied sagte sie uns, sie sei bei uns zur Genieserin geworden statt dass sie gestorben sei. Was kann ich mir mehr wünschen?

Lebensgeister wecken und Ziele setzen mit den Patienten ist wichtig. Ich erinnere mich auch an einen Patienten, der bedauerte, nicht mehr an sein jährliches Jägertreffen in Deutschland gehen zu können. Wir haben ihn mit einer Morphinpumpe versehen und transportfähig gemacht. Seine Jägerkollegen haben wir instruiert und die holten den Patienten bei uns ab und ermöglichten ihm so sein geliebtes Jägertreffen.

Was geben Sie Ihren Nachfolgern auf den Weg?

Wir haben einen guten Geist im Bereich Geriatrie und Palliative. Das ist kein Selbstläufer, dafür muss man täglich etwas tun. Tragt diesem guten Geist Sorge, fragt regelmässig beim Team nach, wo der Schuh drückt und lasst euch von einer gemeinsamen Vision leiten. Man muss auch immer wieder auftanken können und sich als Team gegenseitig unterstützen. Dazu gehört auch die Pflege der Beziehungen untereinander. Zudem wünsche ich einen langen Atem, es geht nicht alles von heute auf morgen, man muss eine Vision haben und daran festhalten.



Jean-Pierre Ziegler

Die Orthopädie im Spital Affoltern deckt viele Eingriffe und Behandlungsmethoden ab, die mit dem Bewegungsapparat des Menschen zu tun haben. Davon sind sowohl die Schultern, Wirbelsäule, Hüfte, Kniegelenke und Füsse betroffen. Unsere Orthopäden haben grosse Erfahrung und das Fachgebiet vor bald 20 Jahren aufgebaut und seither kontinuierlich weiter entwickelt.

Im Jahr 1998 startete Dr. Jean-Pierre Ziegler als Belegarzt gemeinsam mit den internen Kollegen sowie weiteren Belegärzten und baute das Fachgebiet der Orthopädie sukzessive auf. Seine Schwerpunkte sind die Eingriffe an den unteren Extremitäten, also Hüfte, Knie und Füsse. In diesen Jahren führte er viele Operationen aus:

- knapp 1400 Hüft-Totalprothesen, seit über zehn Jahren fast ausschliesslich in minimal-invasiver OP-Technik
- knapp 4000 Knie-Operationen, wovon 1000 Knie-Prothesen
- sowie 1300 Fuss-Operationen
- 1500 Eingriffe an der Schulter

Eine noch viel grössere Anzahl von Patienten hat er konservativ behandelt oder spezialärztlich beraten. Er ist auch Mitglied mehrerer nationaler und regionaler Orthopäden-Gesellschaften und arbeitet in besonders schwierigen Fällen eng mit den entsprechenden Zentren zusammen. Das Spital Affoltern schätzt sich glücklich, mit ihm einen Orthopäden mit einem derart grossen Erfahrungsschatz an der Seite zu haben. Sein Bekanntheitsgrad ist weit über die Region hinaus verbreitet. Die Operationsmethoden wurden dank Fortschritten in der Technik und dauernder Weiterbildung laufend verfeinert und optimiert. Das hat dazu geführt, dass die Eingriffe und die anschließende Rehabilitation deutlich kürzer geworden sind und die Patienten viel schneller wieder in den Alltag zurückkehren können. Dr. Ziegler gehörte in der Schweiz zu den ersten Orthopäden, welcher vor zwölf Jahren eine echte minimal invasive Implantationstechnik eines künstlichen Hüftgelenkes erlernte und seither perfektioniert hat.

Beispielhaft: Kniegelenkersatz

Aus dem grossen Angebot der Orthopädie soll speziell die Knieprothese beleuchtet werden. Ein häufiger Eingriff, der den betroffenen Patienten eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität bringt. Das Kniegelenk ist ein wichtiges Element des Bewegungsapparates. Eine Arthrose im Knie oder eine Verletzung kann daher schnell zu deutlichen Einschränkungen im Alltag führen. Schon das Besteigen eines Zuges kann zur Tortur werden. Da lohnt sich ein eingehendes Gespräch und eine Beratung durch den Orthopäden.

Bei der Implantation einer Knieprothese wird die zerstörte Gelenkfläche ersetzt. Dieser Ersatz besteht aus Speziallegierungen sowie aus Kunststoff. Es werden nur Prothesen verwendet welche sich langjährig bewährt haben. Manchmal muss auch nur ein Teil des Kniegelenkes ersetzt werden, in diesem Fall verwendet man eine so genannte Schlittenprothese. Es gibt verschiedene Prothesenmodelle, welche sich durch Form, Materialbeschaffenheit und Verankerung (zementiert oder unzementiert) unterscheiden.



Wann braucht es ein künstliches Kniegelenk?

Verschiedene Erkrankungen (Arthrose, Rheumatismus, Infektionen, Durchblutungsstörungen usw.) oder Sportunfälle (Gelenkfrakturen, Meniskusverletzungen, Kreuzbandrisse usw.) können zur typischen Abnützung der Oberfläche des Kniegelenks führen. Dies führt zu zunehmenden Schmerzen und zur Verminderung der Beweglichkeit. Mit der Zeit entsteht ein hoher Leidensdruck und wenn konservative Behandlungen wie Schmerzmittel, Physiotherapie, Spritzenkuren usw. nicht mehr helfen, kann eine Operation notwendig werden um die Mobilität und eine zufriedenstellende Lebensqualität wieder zu erlangen.

Wie läuft die Behandlung ab?

Der Eingriff wird meist unter Teilnarkose durchgeführt und dauert je nach Schwierigkeitsgrad ca. 1.5 bis 2 Stunden. Dank einer modernen Behandlung sind heute die Schmerzen nach der Operation sehr viel geringer als noch vor wenigen Jahren. Die Patienten können meistens noch am gleichen Nachmittag unter physiotherapeutischer Anleitung das erste Mal aufstehen. Danach steht die Bewegungstherapie im Vordergrund um das neue Gelenk möglichst rasch beweglich zu machen. Während sechs Wochen sollten aus Gründen der Trittsicherheit Gehstöcke benutzt werden.

Prinzipiell ist aber von Anfang an eine volle Belastung möglich. Je nach individuellem Heilungsverlauf bleibt man ca. sechs Tage im Spital. Es wird niemand wegen den Fallpauschalen zu früh aus dem Spital entlassen. Die Rehabilitation kann oft ambulant durchgeführt werden. Nach ca. vier Monaten sind die meisten Patienten soweit rehabilitiert, dass die Behandlung abgeschlossen werden kann. Dr. Ziegler betreut seine Patientinnen und Patienten persönlich – nicht nur während sondern auch nach dem Spitalaufenthalt.

Wieviele Jahre hält ein künstliches Kniegelenk?

Im Durchschnitt hält ein Kniegelenk 20 bis 25 Jahre. Diese Angaben variieren je nach Alter des Patienten und Gebrauch im Alltag. Je jünger und aktiver, desto rascher nutzt sich das Kunstgelenk ab und ein Austausch desselben kann notwendig werden. Da die Lebensqualität in der Regel während all diesen Jahren wiederhergestellt wurde, lohnt sich dieser Eingriff in den allermeisten Fällen sehr.





Karin Dubach

Die Aktionswoche Patienten-Sicherheit vom 12. bis 17. September 2016 zum Thema Medikations-Sicherheit war eine nationale Aktion der Stiftung «Patientensicherheit Schweiz».

Das Spital Affoltern beteiligte sich aktiv daran und hatte während dieser Woche verschiedene Aktivitäten für Patienten, Besucher und Mitarbeitende geplant. Für die Bevölkerung fand dazu ein Publikums-vortrag zum Thema «Sichere Medikation» statt.

Während der ganzen Woche konnte man sich auch an den verschiedenen Ständen zu diesem Thema informieren. Spezifische Weiterbildungen wurden für die Ärzte und das Pflegepersonal durchgeführt.



Nach dem grossen Erfolg der ersten Schweizer Aktionswoche im Jahr 2015 und den positiven Evaluationsergebnissen, hatte die Stiftung «Patientensicherheit Schweiz» beschlossen, auch dieses Jahr eine nationale Woche zur Patientensicherheit durchzuführen. Sie fand vom 12. bis 17. September 2016 statt. Fokusthema der ganzen Aktionswoche sowie des Internationalen Tages der Patientensicherheit am 17. September 2016 war die Medikationssicherheit.

Sichere Medikamententherapie

Im Zentrum der Aktionswoche stand die Medikationssicherheit. Verwechslung von Medikamenten, falsche Dosierungen, Schnittstellenprobleme, unerwünschte Wirkungen und Kommunikationsprobleme können schwerwiegende Folgen haben. Mit der Aktionswoche sollte für die Risiken bei der Anwendung von Medikamenten sensibilisiert werden. Unter dem Motto «Gemeinsam Medikationsfehler vermeiden» wurden Krankenhäuser, Pflegeheime, Apotheken, Rehabilitationszentren sowie Organisationen und Verbände des Gesundheitswesens aufgerufen, zu zeigen, wie sich entsprechende Gefahren für Patienten möglichst gering halten lassen.

Mithilfe von Patienten

Auch die Patienten und Angehörigen können viel dazu beitragen, dass bei der Anwendung von Medikamenten keine Fehler passieren. Eine wichtige Massnahme ist, bei Spitaleintritt die aktuellen Medikamente in Originalpackung sowie die Medi-



Aktionswoche im Spital Affoltern vom 12. bis 17. September 2016

kamentenliste mitzubringen. Man soll dabei auch an die selbstgekauften und die pflanzlichen Präparate, Vitamine oder Nahrungsergänzungsmittel denken. Auch die Information über nur gelegentlich eingenommene Medikamente, über Allergien oder Unverträglichkeiten können zu einer erhöhten Medikamentensicherheit beitragen. Wichtig ist, dass man bei Fragen und Unklarheiten immer nachfragt, damit man versteht, weshalb welches Medikament verordnet wurde oder weshalb etwas in der Medikamententherapie geändert wird.

Aktivitäten im Spital Affoltern

In der Woche vom 12. bis 17. September 2016 wurden im Spital Affoltern verschiedene Informationsstände aufgestellt, welche einen Einblick in das Thema Medikationssicherheit boten. Für die Pflegefachpersonen gab es eine interne Fortbildung zum Thema Medikationssicherheit.

Das Spital Affoltern hat vom 1. September bis 31. Oktober 2016 das Patientenmerkblatt «Sichere Medikamenten-Therapie im Spital» der Stiftung «Patientensicherheit Schweiz» mit dem Aufgebot für chirurgische Patienten mitgesendet und hat diese Massnahme anschliessend weitergeführt.

Im Rahmen der Hausärzte-Fortbildung fand ein Vortrag zum Pilotprojekt «progress! Sichere Medikation an Schnittstellen» der Stiftung «Patientensicherheit Schweiz» statt. Referentin war die Programmleiterin Dr. med. Liat Fishman.

Alle Ärzte und interessierte Fachpersonen waren zu diesem Referat eingeladen.

Am 15. September 2016 fand ein Publikumsvortrag zum Thema «Sichere Medikation» statt. Als Referentin konnte Dr. Carla Meyer-Masseti gewonnen werden, eine ausgewiesene Spezialistin zum Thema Medikamentensicherheit. Frau Dr. Meyer ist Spitalapothekerin FPH und verfügt sowohl aus der Spitalpraxis wie auch aus dem Bereich Forschung über ein sehr tiefes Wissen zu diesem Thema. Aktuell ist sie an der Universität Basel tätig und forscht im Bereich Medikationssicherheit im Spitexbereich und an Schnittstellen.

Zusätzlich haben Dr. Nadja Lindenmann, Chefärztin Medizin, Katja Bohner, Pflegeexpertin MScN und Karin Dubach, Spitalapothekerin FPH des Spitals Affoltern vorgestellt, wie das Thema Medikationssicherheit im praktischen Alltag im Spital Affoltern gelebt wird.

Karin Dubach

Spitalapothekerin FPH
Leitung Spitalapotheke



Matthias Wiens

Medizin im Herbst des Lebens

Von Spezialisten für Interessierte – unsere Publikumsvorträge im Berichtsjahr drehten sich ums Thema Altersmedizin mit all seinen Facetten. Im Frühling standen die Themen «Gesund alt werden», «Umgang mit Demenz», «Tabu Inkontinenz» und «Stürze und Verletzungen im Alter» zur Debatte. Im Herbstzyklus widmeten wir uns der «sinnvollen Prävention und Vorsorge» und es gab Vorträge zu «Wie weit gehen bei Krebs-Chirurgie?» und «Gesund ernährt im Alter».

Dabei wurden durchaus Tabus und heisse Eisen angefasst, was vom Publikum sehr geschätzt wurde. Sämtliche Vorträge waren sehr gut besucht.

Alt werden wollen alle – aber alt sein?

«Das Alter ist nichts für Feiglinge», dieses Zitat der Schauspielerin Mae West hört man häufig, verbunden mit einem Seufzer. Es hat schon etwas. Häufig leiden ältere Patienten an mehreren Krankheiten gleichzeitig. Dabei ist die Selbständigkeit und Autonomie rasch gefährdet. Dem gilt es aktiv entgegen zu wirken. Die Akutgeriatrie im Spital Affoltern bietet daher spitalinterne Rehabilitationsmöglichkeiten an. Ziel ist die direkte Rückkehr der Patienten nach Hause. Die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten werden intensiv abgeklärt, die entsprechenden Therapien in die Wege geleitet. Im Vortrag von Dr. Roland Kunz wurde auch aufgezeigt, wie die Altersmedizin helfen kann, dass man auch im hohen Alter noch eine möglichst gute Lebensqualität erfahren kann.

Inkontinenz – ein Tabu

Inkontinenz ist das Unvermögen, Harn oder Stuhl zu halten und kontrolliert abzugeben. Die Ursachen sind vielfältig. Meist funktioniert das fein abgestimmte System aus Blasenmuskulatur, Schliessmuskeln und Beckenbodenmuskulatur nicht mehr richtig. Dies kann organisch bedingt sein oder andere Ursachen haben. Vielen Menschen ist es peinlich, wenn sie Darm oder Blase nicht mehr richtig kontrollieren können und sie leiden still vor sich hin. Insbesondere Stuhlinkontinenz ist ein Tabuthema. Dies muss nicht sein. Es

gibt gute Therapiemöglichkeiten oder auch operative Eingriffe. Frau Dr. Annelies Schnider referierte zu diesem Thema.



Demenz: mehr als nur Vergesslichkeit

Die Altersdemenz verändert nicht nur das Leben des Betroffenen grundlegend, sondern auch dasjenige seiner Angehörigen. Lange Zeit ist es möglich, Patienten mit Demenz zu Hause zu betreuen. Dazu braucht es aber Beratung und Unterstützung. Das Spital Affoltern bietet kompetente Angebote für Patienten und Angehörige sowohl im ambulanten wie auch im stationären Bereich: Abklärungen, Gedächtnistraining und begleitende Angehörigengruppen sind neben dem Angebot der tageweisen oder nächtlichen Entlastung wichtig für Patienten zu Hause. Eine Spezialstation der Akutgeriatrie bietet eine demenzgerechte Betreuung bei akuten Erkrankungen, die Demenzstation in der Langzeitpflege Sonnenberg ist auf die stationäre Pflege von Menschen mit Demenz spezialisiert. Der Vortrag klärte auch über die Angebote in der Region auf. Referenten dieses Vortrags waren Markus Minder, Chefarzt Akutgeriatrie und Verena Fehr-Suter, Psychologin und Gerontologin.

Sturzprophylaxe im Alter

Ein einfacher Sturz kann mehrere Knochenbrüche zur Folge haben, die nicht mehr so rasch heilen wie in jungen Jahren. Welche Therapien es dafür gibt und auch welche Präventionsmassnahmen empfehlenswert sind, waren Thema dieses Vortrages. Stürze sind jedoch mehr als nur ein Unfall. Ein Sturz ist für viele Betroffene das Einschneidendste und das am meisten beängstigende Erlebnis im Alter. Es bedeutet nicht selten eine massive Einschränkung der Lebensqualität und den Verlust der Selbstständigkeit. Nachdem das

traumatologische Team die Sturzfolge behandelt hat, sucht das geriatrische Team nach möglichen Sturzursachen und leitet eine entsprechende Therapie ein, um weitere Stürze zu vermeiden und um den Betroffenen möglichst bald eine Rückkehr nach Hause zu ermöglichen. Referenten waren Frau Kordula Stolzenburg, Leitende Ärztin Chirurgie, Traumatologin und Herr Markus Minder, Chefarzt Geriatrie und Palliative Care.

Prävention und Vorsorge im Alter

Gesundheitschecks gibt es wie Sand am Meer und viele Akteure wittern hier Gewinne. Wir wollten aufzeigen, welche Vorsorgeuntersuchen sinnvoll sind und echten Nutzen bringen. Früherkennung von Krebserkrankungen gehören sicher dazu. Für die Prävention von Bedeutung sind auch Überprüfung des Herz-Kreislaufsystems. Zur Vorsorge gehört auch die Grippeimpfung, welche gerade für Senioren wichtig ist. Die Besucher liessen sich über die neusten Trends in der Altersmedizin informieren. Frau Dr. Nadja Lindenmann leitete diesen Vortrag.



Krebs-Chirurgie im Alter

«Lohnt sich das noch?», fragen manche ältere Patienten in der Praxis, wenn es um Krebsoperationen geht. Natürlich fragt man sich zu Recht, wie weit man gehen soll. Das sind alles individuelle Entscheidungen, die man nicht pauschal beantworten kann. Wo die sinnvollen Grenzen und Möglichkeiten sind, unter anderem bei Eingriffen im Dickdarm, zeigte die Referentin, Frau Dr. Annelies Schnider, auf.



Ernährung im Alter

Sich richtig ernähren im Alter, was heisst das? Muss ich mich umstellen oder einschränken? Oder soll ich jeder neuen Trend-Diät nachjagen?

Viele Probleme des Alters werden durch die Ernährung beeinflusst. Eine optimale Ernährung auch mit fortschreitendem Alter erfordert einerseits z.B. die persönliche Sorge um dem Erhalt der Kaufähigkeit und andererseits ein Grundwissen, welche Nahrungsmittel besonders wichtig sind und wie man damit einen sinnvollen Menüplan aufstellt. Wenn man zusätzlich noch versteht, was sich im Laufe des Lebens verändert in der Verdauung und im Bedarf des Körpers, ist man bestens gerüstet für ein genussvolles und gesundes Alter. Diese und andere Aspekte wurden den Gästen von ausgewiesenen Fachleuten erläutert.



Andrea Stöckli



Das Spital Affoltern engagiert sich als Ausbildungsstätte für ein breites Spektrum an interessanten beruflichen Aus- und Weiterbildungen. Die Nachwuchsförderung ist uns wichtig, weil qualifizierte Mitarbeitende Garant sind für die hochstehenden Dienstleistungen, die in allen Bereichen am Spital Affoltern erbracht werden.

Eidgenössisches Berufsattest (EBA)

- Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales

Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis (EFZ)

- Fachfrau / Fachmann Betriebsunterhalt
- Fachfrau / Fachmann Gesundheit
- Fachfrau / Fachmann Hauswirtschaft
- Kauffrau / Kaufmann
- Köchin / Koch
- Logistikerin / Logistiker

Höhere Fachschule (HF)

- Aktivierungsfachfrau/-fachmann HF
- Fachfrau / Fachmann Operationstechnik HF
- Pflegefachfrau / Pflegefachmann HF
- Rettungsanitäterin / Rettungsanitäter HF

Fachhochschule (FH)

- Ernährung und Diätetik
- Hebamme
- Pflege
- Physiotherapie
- OP Pflege

Schnuppertage im Pflegebereich

Diese finden an definierten Daten, welche auf der Homepage zu finden sind, statt. Eine Anmeldung mit dem Formular ist dafür erwünscht.

Kantonaler Informationstag

Es ist keine Anmeldung erforderlich.

Spital Affoltern

Melchior-Hirzelweg 40

8910 Affoltern am Albis

www.spitalaffoltern.ch

kontakt@spitalaffoltern.ch

Laufbahnberatung

Wir empfehlen vor einem Schnuppereinsatz die Informationsveranstaltung vom Amt für Jugend und Berufsberatung zu besuchen.

Anschrift

Laufbahnberatung
Gesundheitsberufe
Dörflistrasse 120
8050 Zürich

Kontakt

043 259 97 30
info@puls-berufe.ch
www.puls-berufe.ch





Am Samstag, 2. April 2016 fand der jährliche Infotag statt und war mit 130 Teilnehmenden doppelt so gut besucht wie letztes Jahr. Es wurden 13 Berufe in medizinischen und nichtmedizinischen Bereichen vorgestellt. Betreut wurden die Stände von Berufsfachleuten und Lernenden.

Die Besucher wurden herzlich begrüsst und an die Stände verwiesen. Die Schüler wurden meist von ihren Eltern unterstützt und begleitet.

Schon beim Betreten des Langzeitpflegeheims roch man die frisch gebackenen Gipfeli. Am Stand «Fachperson Hauswirtschaft» konnte man sich damit verpflegen. Der Stand war mit sehr viel Liebe zum Detail gestaltet worden.

Bei den Lehrberufen Köchin/Koch, Fachfrau/-mann Betriebsunterhalt und Kauffrau/-mann bekamen die Interessenten die Informationen von den Lernenden gleich aus erster Hand.

Am Stand Fachfrau/-mann Operationstechnik gab es zwei Führungen durch den Operationssaal, was die Besucher sehr interessierte.

Beim Koch lernte man diverse Schneidearten kennen und einige Jugendliche stellten sich sehr geschickt an. Zusätzlich wurden die Besucher durch die Küche geführt. Der Lernende «Fachmann Betriebsunterhalt» erklärte vieles über seine abwechslungsreiche Ausbildung.

Die kaufmännisch interessierten Besucher konnten an zwei Führungen durch die Abteilungen Finanzbuchhaltung, Empfang, Patientenadministration und Personalabteilung teilnehmen. Zudem konnten die Schülerinnen und Schüler bei einem Wettbewerb über die Kaufmännische Grundausbildung mitmachen und zwei Kinogutscheine gewinnen.

Zum Beruf «Hebamme» gab es eine informationsreiche Präsentation und Anschauungsmaterial.

Bei den Pflegefachpersonen konnte man den Blutdruck messen. Anhand von Kurzpräsentationen erhielten die Besucher Informationen über die Tätigkeiten im Alltag, die Schule und allgemein über die Ausbildung aus erster Hand der Lernenden des Berufs «Fachfrau/-mann Gesundheit».

Die Spitex war mit der Pflege an einem Stand. Dort konnte man sich auch über diesen Beruf erkundigen und bekam reichlich Informationen.

Das BiZ Urdorf war an diesem Anlass auch vertreten, gab wertvolle Tipps und konnte den Interessenten viele allgemeine Fragen beantworten. Für spezifische Fragen verwies man direkt an den zuständigen Stand.

Auch dieses Jahr war die Demo des Rettungsdienstes das Highlight des Morgens.

Der Infotag war ein voller Erfolg. Alle haben ihr Bestes gegeben, um ihr Wissen und Können an die Besucher zu vermitteln.

Lisa Rüdüsüli

angehende Kauffrau, 1. Lehrjahr





Irène Bachmann-Mettler

Die Sicherheit und Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten und die Qualität der Leistungen hat bei der Behandlung, Pflege und Betreuung erste Priorität. Qualitäts- und Zufriedenheitsmessungen wurden am Spital Affoltern einerseits im Rahmen der verbindlichen Qualitätsmessungen im Auftrag des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung (ANQ) und des Gesundheitsdepartementes des Kantons Zürich durchgeführt. Andererseits wurden auf verschiedenen Ebenen grosse Anstrengungen unternommen, um die hohe Qualität und Sicherheit zu erhalten und weiter zu fördern.

Sicherheit und Zufriedenheit

Das tägliche Engagement und die Kompetenz der einzelnen Mitarbeitenden haben direkten Einfluss auf die Qualität der Versorgung, wie auch auf die Zufriedenheit der Patientinnen und Patienten. Auch die systematische Förderung der Qualität, wie beispielsweise die Umsetzung anerkannter Leitlinien in die Praxis, wirken sich positiv auf die Qualität aus. Die Rückmeldungen der Patientinnen und Patienten sowie Qualitätsmessungen bestätigen, dass es den Mitarbeitenden auch im Jahr 2016 gelungen ist, das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in das Spital Affoltern aufrecht zu erhalten.

Interne Befragung

Die interne Befragung von Patienten und Patientinnen bei Austritt zeigt eine sehr hohe Zufriedenheit mit den Leistungen des Spitals. 98 % der über 400 Teilnehmenden an der Befragung waren mit der pflegerischen Leistung sehr zufrieden, 93 % waren mit der ärztlichen Leistung sehr zufrieden. 1 % der Befragten haben mehr Qualität bei den Leistungen erwartet.

Nationale Messung

An der schweizweit durchgeführten Patientenbefragung des ANQ nahmen 121 Patientinnen und Patienten teil (Rücklauf 57 %).

Die Zufriedenheit mit der Versorgung am Spital Affoltern ist auf hohem Niveau (Tabelle 1) und vergleichbar mit den Ergebnissen anderer Regional-spitäler in der Schweiz.

Dekubitus und Stürze

Die Häufigkeit von Stürzen und Dekubiti (Hautläsionen aufgrund von Druck und Nässe) sind wichtige Hinweise für die Pflegequalität in einem Spital. Die ANQ-Messung zu Sturz- und Dekubitusprävalenz wurde in Bezug zu den Werten des Vorjahrs gesetzt.

Inzidenz der Stürze während Spitalaufenthalt

Das Spital Affoltern verzeichnet eine höhere Sturz-Inzidenz als im nationalen Vergleich (Abb 1). Insgesamt sind 5 Patienten auf der Abteilung

Tabelle 1
Resultate
Patientenzufriedenheit
Akutspital ANQ – 2016
(Zusammenfassung)

Qualität der Behandlung durch Ärztinnen/Ärzte, Pflegefachpersonen	sehr gut 88 %	gut 11 %	weniger gut 1 %
Möglichkeit Fragen zu stellen / verständliche Antworten erhalten	immer 72 %	meistens 23 %	manchmal 5 %
Verständliche Information über den Zweck der Medikamenteneinnahme zu Hause	vollumfänglich 74 %	überwiegend 19 %	teilweise 7 %
Organisation des Spitalaustritts	Sehr gut 78 %	gut 18 %	weniger gut 4 %
Selbsteinschätzung Gesundheitszustand	sehr gut 35 %	gut 43 %	weniger gut 22 %
Dauer des Spitalaufenthaltes	gerade richtig 92 %	zu lang 6 %	zu kurz 2 %

Akutgeriatrie gestürzt. Patientinnen und Patienten auf dieser Abteilung sind bekannten Risikofaktoren für Stürze ausgesetzt; nebst dem hohen Alter haben sie eine akute Erkrankung, die beispielsweise Verwirrtheit und Mobilitätseinschränkungen zur Folge haben kann.

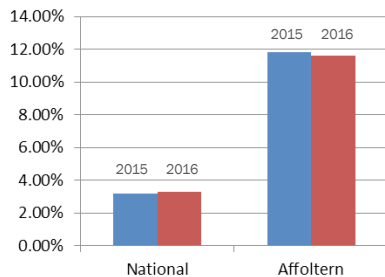


Abb 1 - Inzidenz der Stürze während des Spitalaufenthalts

Dekubitus

Dekubitus im Spital entstanden

Die nationale Gruppe sowie das Spital Affoltern haben sich im Vergleich zum Vorjahr bezüglich der Häufigkeit der Dekubiti im Spital verbessert. Das Spital Affoltern konnte sich im Vergleich zum Vorjahr verbessern und steht im nationalen Vergleich weiterhin besser da (Abbildung 2).

Autorin: Katja Bohner, Pflegeexpertin Akutspital

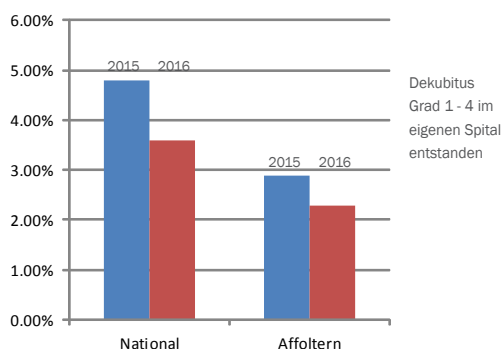


Abb 2 - Inzidenz der Dekubiti 2015/2016

Im Jahr 2016 wurde mit einer aktualisierten Richtlinie zur Vorbeugung von Dekubiti, Investitionen in Hilfsmittel und einer Schulung des Pflegepersonals Anstrengungen zur Qualitätsverbesserung unternommen. Dies scheint Wirkung gezeigt zu haben. Die Richtlinie Sturz zeigt, wie Stürze auch unter erschwerten Bedingungen verhindert oder reduziert werden können. Sie wird in Zusammenarbeit mit verschiedenen Berufsgruppen aktualisiert und umgesetzt.

Infektionen erfassen und vorbeugen

Nationales Programm zur Erfassung postoperativer Wundinfektionen

2016 wurden keine Infektionen beobachtet bei folgenden Operationen: 8 Blinddarmentfernungen bei Patienten unter 16 Jahren, 89 Hernienoperationen und 51 Hüftgelenks-Prothesen. Bei 98 Kaiserschnitten entstanden 3 Infektionen, bei 13 Operationen am Dickdarm eine Infektion. Die Infektionsrate bei Operationen am Spital Affoltern ist insgesamt auf gleichem Niveau wie dasjenige vergleichbarer Spitäler in der Schweiz.

Nationales Programm «Intervention zur Prävention von postoperativen Wundinfektionen»

Im Rahmen eines gross angelegten Pilotprojekts von Swissnoso (ANQ) beteiligt sich das Spital Affoltern an einem Programm zur Qualitätssicherung in der Chirurgie und somit zur Verhütung von Infektionen.

Regelmässige Qualitätsüberprüfung bei Hygienevorschriften

Mit einer systematisch durchgeführten internen Qualitätsprüfung wurde von der Spitalhygiene die Struktur- und Prozessqualität auf die Infektionsprävention überprüft. Mit diesem Hygieneaudit konnte die Qualitätsentwicklung in der Infektionsprävention in Gang gebracht werden. Die darauffolgenden Projekte unterstützen nun laufend diese Entwicklung und erhöhen damit die Sicherheit für Patientinnen und Patienten in Bezug auf Spitalinfektionen.

Kritische Zwischenfälle erkennen und für Verbesserungen nutzen

Das Melden kritischer Zwischenfälle durch die Mitarbeitenden ist schweizweit ein anerkanntes Verfahren zur Erhöhung der Patientensicherheit. Im Jahr 2016 wurde der Einsatz durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich in allen Listenspitälern überprüft. Das Spital Affoltern hat das Audit vollumfänglich bestanden.

Medikamentenverordnung und -verabreichungen sind komplexe und fehleranfällige Bereiche. Dank der gezielten Verbesserung von Abläufen konnte die Sicherheit weiter gefördert werden. Das neu eingeführte Patientenidentifikationsarmband wird von den Patientinnen und Patienten akzeptiert und trägt zur Sicherheit bei.

Ausblick

Die Resultate der Befragungen und Messungen bestätigen die hohe Qualität der Leistungen im Spital Affoltern, zeigen jedoch auch Entwicklungsmöglichkeiten auf. Mehrere Projekte sind gestartet worden, wie beispielsweise die Verbesserung im Dokumenten-Leitsystem, was dazu führen wird, dass Richtlinien und Weisungen für die Mitarbeitenden einfacher zugänglich sind. Ebenso wird im ganzen Spital das Prozessmanagement eingeführt. Dies führt auch zu weitreichenden Entwicklungen bei den Abläufen des Ein- und Austrittes.

Irène Bachmann-Mettler

Leiterin Qualitätsmanagement



Veronika Mathys

Wir freuen uns sehr, über den Erfolg der Grippe-Impfkampagne zu berichten: das gesetzte Ziel, die Erhöhung der Impfrate beim medizinischen Fachpersonal um 5 % zu steigern, wurde sogar übertroffen:

Impfquote Spital Affoltern 2016

Pflegefachpersonal

Mitarbeitende 431 davon 51 geimpft = 11,8 %

Ärztliches Personal

Mitarbeitende 54 davon 33 geimpft = 61.1 %

Die Impfquote 2016 ist bei der **Pflege um 6,3 %** und bei den **Ärzten um 20,1 %** höher als im 2015!

Damit liegt die Rate der Pflegenden immer noch unter dem schweizweiten Durchschnitt von 24 %, die Rate der Ärzte liegt erfreulicherweise über dem schweizweiten Durchschnitt von 52 %.

Herzlichen Dank

Wir danken allen Mitarbeitenden, die sich gegen Grippe impfen liessen, ganz herzlich für ihr Engagement zum Schutz unserer Patienten!

Alle nicht geimpften Mitarbeitenden motivieren wir, sich bei der nächsten Grippeimpfkampagne im kommenden Herbst durch die Argumente für die Impfung überzeugen zu lassen, so dass wir gemeinsam unseren Patienten einen immer besseren Schutz gegen die Grippe bieten und selber einen grippefreien Winter erleben können.

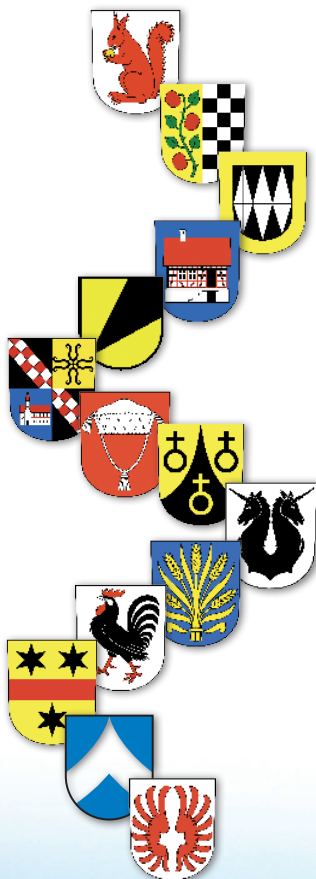
Veronika Mathys

Spitalhygiene



Amtsperiode 2014 / 2018

Stand per 31.12.2016



Trärgemeinden

Gemeinde	Einwohner	Delegierte
Aeugst a.A.	1'969	Peter Hoppler, Gemeinderat
Affoltern a.A.	11'868	Hermann Brüttsch, Gemeinderat
Bonstetten	5'422	Frank Rutishauser, Gemeinderat
Hausen a.A.	3'556	Peter Reichmuth, Gemeinderat
Hedingen	3'667	Martin Vetsch, Gemeinderat
Kappel a.A.	1'110	Rosmarie Gantenbein, Gemeinderätin
Knonau	2'158	Peter Zürcher, Gemeinderat
Maschwanden	620	Christian Bachmann, Gemeinderat
Mettmenstetten	4'844	Martin Schnorf, Gemeinderat
Obfelden	5'119	Christoph Kobel, Gemeinderat
Ottenbach	2'578	Ronald Alder, Gemeinderat
Rifferswil	1'075	Thomas Müller, Gemeinderat
Stallikon	3'629	Priska Metzger, Gemeinderätin
Wettswil a.A.	5'105	Christoph Ehram, Gemeinderat
Bezirk Affoltern	52'720	

Rechnungsprüfungskommission

Pierre E. Zinggeler	Ottenbach	Präsident
Peter Ehrler	Bonstetten	Aktuar
Walter Keller	Obfelden	
Claude M. Pfister	Affoltern a.A.	
Stephan Schaub	Aeugst a.A.	

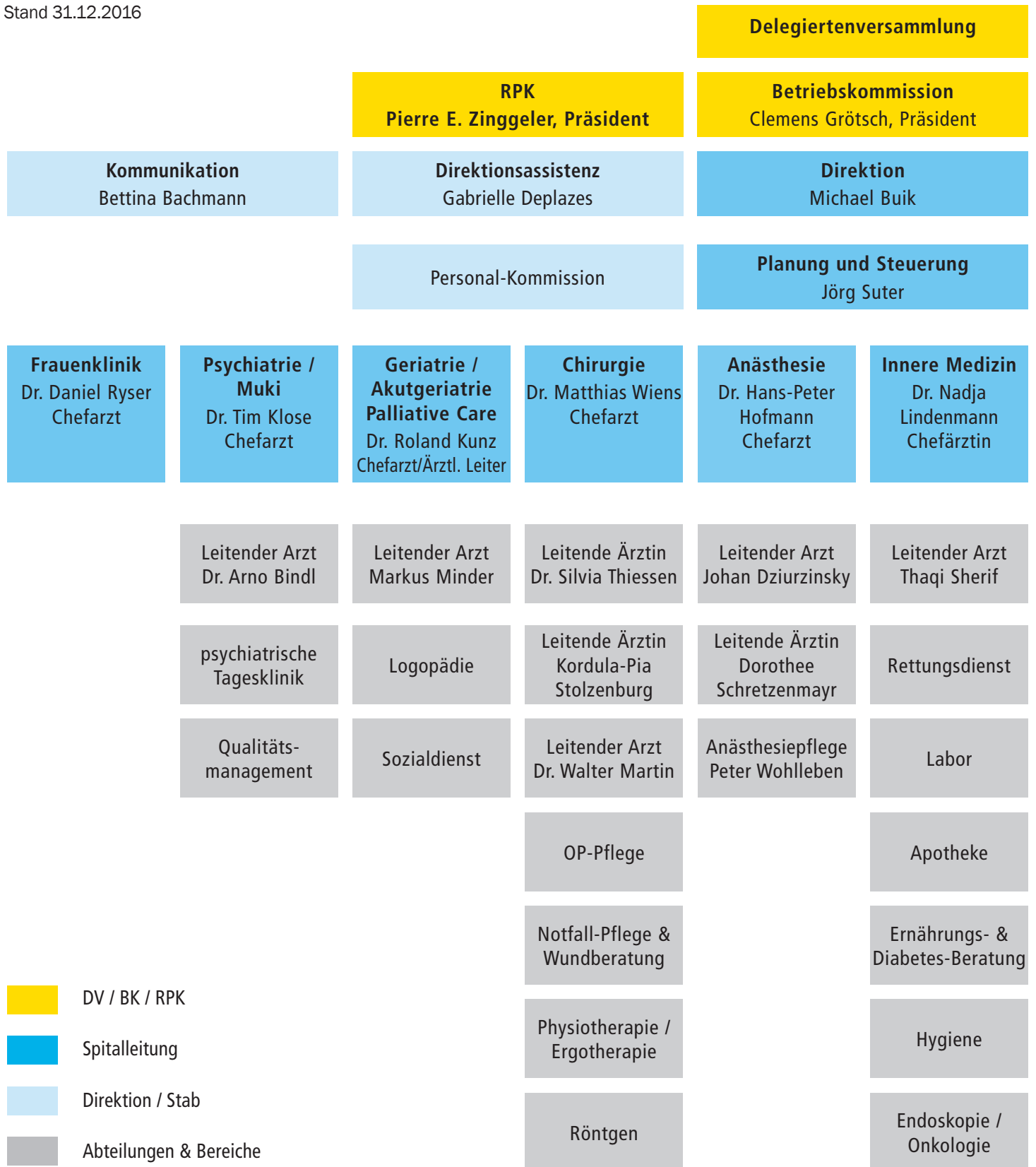
Betriebskommission

Clemens Grötsch	Affoltern a.A.	Präsident
Jürg Burger	Aeugst a.A.	Vize-Präsident
Riccardo Casanova	Adliswil	
Reto Camenisch	Affoltern a.A.	
Susanne Leuenberger	Affoltern a.A.	
Raphael de Riedmatten	Stallikon	

Organigramm

20

Stand 31.12.2016



Seelsorge

Akutflege Corina Maron	Langzeitpflege Edwin Meier	Psychotherapie Veronica Baud	Finanzen Peter Stein	Dienste Martin Jegge	Personal Liliane Bürge
IMC Aufwachraum Tagesklinik	Station R2	MuKi-Treff	Finanzen und Controlling	Hotellerie Hauswirtschaft Gastron. / Küche	Stv. Personalleiterin Monika Weber
Station A1	Station R3		Informatik Applikationen	Liegenschaften Technik und Unterhalt	Leiterin Salär- administration Sabine Z'Graggen
Station A2 / PA2	Station R4		Patienten- Administration	Sicherheit	
Station A3	Station P1		Empfang, Betten- Dispo, Patienten- Aufnahme	Koordination Projekte	
Station L1 / L2	Station P2		Einkauf / MAWI	Informatik Infrastruktur/ Helpdesk	
Station L3	Station P3		Codierung		
Station Palliative Care	Tagespflege Geriatric				
Station Haus M	Aktivierungs- Therapie				

Anzahl Beschäftigte per 31.12.2016
(unabhängig vom Beschäftigungsgrad)

Anzahl Beschäftigte	2015	2016	Abweichung
Ärzte	45	56	11.0
Pflegepersonal	329	346	17.0
Personal medizinische Fachbereiche	138	143	5.0
Verwaltungspersonal	44	42	-2.0
Oekonomie, Haus- und Transportdienst	88	91	3.0
Personal der technischen Betriebe	9	9	0.0
Total	653	687	34.0

Durchschnittlicher Personalbestand
(Vollzeitstellen)

Anzahl Vollzeitstellen	2015	2016	Abweichung
Ärzte	46.09	49.09	6.5 %
Pflegepersonal	223.65	208.72	- 6.7 %
Personal medizinische Fachbereiche	86.77	89.04	2.6 %
Verwaltungspersonal	31.16	30.12	- 3.3 %
Oekonomie, Haus- und Transportdienst	66.10	67.33	1.9 %
Personal der technischen Betriebe	6.96	8.12	16.7 %
Total	460.73	452.42	- 1.8 %

Durchschnittlicher Beschäftigungsgrad	70.6 %	65.9 %	- 4.7 %
--	---------------	---------------	----------------

Folgende Ausbildungsplätze sind im Personalbestand enthalten

- 6 Ärzte
- 22 Pflege HF/FH
 - 2 Rettungssanitäter/in
 - 2 Assistent/in Psychotherapie
 - 1 Physiotherapeut/in
- 18 Fachperson Gesundheit EFZ
 - 1 Assistent/in Gesundheit und Soziales AGS
 - 3 Koch/Köchin EFZ
 - 1 Fachperson Hauswirtschaft EFZ
 - 1 Fachperson Betriebsunterhalt EFZ
 - 1 Logistiker/in EFZ
 - 3 Kauffrau/Kaufmann EFZ
- 61 Ausbildungsplätze total**



Pädiatrie

Dr. Alice Asam, Affoltern

Dr. Jan Cahlik

Kardiologie

Dr. David Koller

Rheumatologie

Dr. Lilo Muff

Sonographie des Bewegungsapparates

Dr. Lukas Steigmeier

Endokrinologie / Diabetologie / Gastroskopie

Dr. Daniel Zimmermann

Angiologie

Dr. Jürgen Allmann

Oto- Rhino- Laryngologie

Dr. Andrea Hilgenfeld

Dr. Markus Reber

Kieferchirurgie

Dr. Cornelia Helbling-Sieder

Dr. Thomas Bottler

Orthopädie

Dr. Jean-Pierre Ziegler

Traumatologie

Dr. Bruno Fries

Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. Daniel Ryser

Dr. Karin Schmidlin

Dr. Danielle Schreiber

Dr. Peter Studer

Spitalleitung, Ärzte, leitende Mitarbeitende

* Mitglieder Spitalleitung

Stand 31.12.2016

24

Direktor

Michael Buik

Chefärzte

Innere Medizin

Dr. med. Nadja Lindenmann *

Chirurgie

Dr. med. Matthias Wiens *

Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. med. Daniel Ryser

Psychiatrie

Dr. med. Tim Klose *

Geriatric

Dr. med. Roland Kunz *

Palliative Care

Dr. med. Roland Kunz *

Anästhesie

Dr. med. Hans-Peter Hofmann *

Leitende Ärzte

Chirurgie

Dr. med. Silvia Thiessen

med. pract. Kordula Stolzenburg

Dr. med. Walter Martin

Anästhesie

med. pract. Johann Dziurzynski

med. pract. Dorothee Schretzenmayr

med. pract. Helene Vermeulen

Innere Medizin

med. pract. Thaqi Sherif

Palliative Care

med. pract. Markus Minder

Dr. med. Helen Roth

Psychiatrie

Dr. med. Arno Bindi

Oberärzte

Innere Medizin

med. pract. Evis Manthey

Chirurgie

Dr. med. Ralf Lohner, m.b.V.

Geriatric / Palliative Care

med. pract. Yves Meier

Psychiatrie

med. pract. Dietmar Ebke

Dr. med. Eva Mokros

Dr. med. Lorenz Deutschenbauer

Belegärzte

Chirurgie-Traumatologie

Dr. med. Bruno Fries, Hedingen

Gefässkrankheiten / Angiologie

Dr. Jürgen Allmann

Kiefer- Gesichtschirurgie

Dr. med., Dr. med. dent.

Cornelia Helbling-Sieder, Adliswil

Dr. med., Dr. med. dent.

Thomas Bottler, Baden

Hals-Nasen-Ohren / ORL

Dr. med. Andrea Hilgenfeld, Affoltern

Dr. med. Markus Reber, Affoltern

Orthopädie

Dr. med. Jean-Pierre Ziegler, Affoltern

Gynäkologie / Geburtshilfe

Dr. med. Peter Studer, Affoltern

Dr. med. Danielle Schreiber, Affoltern

Dr. med. Karin Schmidlin, Affoltern

Konsiliarärzte

Pädiatrie

Dr. med. Alice Asam, Affoltern

Dr. med. Jan Cahlik, Affoltern

Kardiologie

Dr. med. David Koller, Affoltern

Rheumatologie

Dr. med. Lilo Muff, Affoltern

Dr. med. Lukas Steigmeier, Affoltern

Endokrinologie / Diabetologie

Dr. med. Daniel Zimmermann, Affoltern

Psychotherapie

Leitung: Veronica Baud

Stv. Leitung / Leitung Mutter-Kind-

Abteilung: Esther Frank

Pflegepersonal

Leitung Pflegedienste

Corina Maron, Akutpflege *

Edwin Meier, Langzeitpflege *

Stv. Leitung Pflegedienste

Melanie Brügger, Akutpflege

Sybil Vegetti, Langzeitpflege

Berufsbildungsverantwortliche

Susanne Koch, Akutpflege

Simone Anna Heitlinger, Langzeitpflege

Françoise Portmann, Akutpflege

Pflegeexperten / Pflegeentwicklung

Katja Bohner, Akutpflege

Andreas Bolliger, Langzeitpflege

Stationsleitungen

Akutspital

Medizin: Monika Nickel

Chirurgie: Christina Pittrow

Privatstation: Kathrin Vogel

Gynäkologie / Geburtshilfe:

Miriam Bühlmann, Silvia Weidmann

IMC, Aufwachraum, Tagesklinik:

Beatrice Weiss

Psychiatrie

L1/2: Melanie Brügger

L3: Dario Heinrich

Tagesklinik: Dietmar Ebke

Mutter-Kind-Station

L3: Lisa Duray

Palliative Care

Carmen Kissling

Langzeitpflege

Rigi 2: Judith Mäder

Rigi 3: Monique Suppiger

Rigi 4: Koci Malik

Pilatus P1: Barbara Matzke

Pilatus P2: Verena Seiler

Pilatus P3: Claudia Jaggi

Tagespflege Geriatrie

Cécile Trachsler

Medizinisch-technische / therapeutische Fachbereiche

Leitung OP-Pflege

Josipa Ivanic

Leitung Anästhesie-Pflege

Peter Wohlleben

Leitung Notfall-Pflege

Beatrice Eggenschwiler

Leitung Rettungsdienst

Edwin Meier

Leitung Röntgen

Barbara Maag

Leitung Apotheke

Karin Dubach

admin. Leitung Labor

Lis Hegnauer

Leitung Spitalhygiene

Veronika Mathys

Leitung Aktivierungstherapie

Cécile Trachsler

Leitung Physiotherapie

David Prögler

Logopädie

Ingeborg Haid Walter

Leitung Ernährungsberatung

Bernadette Signer

Leitung Diabetesberatung

Marian Füegi

Leitung Medizinisches Sekretariat

Susanne Kohn

Leitung Chirurgisches Sekretariat

Franziska Kaiser

Leitung Geriatriisches Sekretariat

Monika Strebel

Leitung Frauenklinik Sekretariat

Marina Galliker-Zraggen

Verwaltung

Direktionsassistentz

Gabrielle Deplazes

Leitung Finanzen / Informatik

Peter Stein *

Leitung Patientenadministration

Urs Engetschwiler

Leitung Personal

Liliane Bürge *

stv. Leitung Personal

Monika Weber

Leitung Dienste

Martin Jegge *

Leitung Qualitätsmanagement

Irène Bachmann-Mettler

Betrieb / Ökonomie / Hausdienst / Technik

Leitung Hauswirtschaft

Karin Huber

Leitung Gastronomie

Brigitta Hängärtner

Küchenschef

Stefan Walter

Leitung techn. Dienst

Daniel Risi

Leitung Empfang

Sonja Obrist

Leitung Materialbewirtschaftung

Margrit Hug

Bilanz per 31. Dezember 2016

Jahresrechnung nach Vorgaben H+

26

Aktiven	31.12.2016	31.12.2015
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	7'318'777.04	1'792'990.37
Patientendebitoren	10'698'014.12	12'419'853.51
Wertberichtigung Debitoren (Delkredere)	-690'000.00	-330'000.00
Übrige Forderungen	1'017'700.89	1'741'453.35
Vorräte	1'179'713.59	999'215.07
Transitorische Aktiven	1'167'515.31	3'179'690.96
Total Umlaufvermögen	20'691'720.95	19'803'203.26
Anlagevermögen		
Finanzanlagen	4'054'000.00	3'454'000.00
Total Finanzanlagen	4'054'000.00	3'454'000.00
Immobilien und Installationen	79'664'372.33	80'260'184.05
WB Immobilien und Installationen	-30'619'426.36	-27'514'693.12
Medizinische Geräte und Mobiliar	8'235'726.45	8'475'279.24
WB Medizinische Geräte und Mobiliar	-5'351'245.65	-4'693'259.79
Fahrzeuge und Werkzeug	311'969.27	330'287.92
WB Fahrzeuge und Werkzeug	-137'388.72	-115'043.48
Informatik Hardware	636'526.85	291'888.00
WB Informatik Hardware	-283'670.11	-242'618.49
Informatik Software	2'027'549.59	1'427'584.26
WB Informatik Software	-1'329'713.51	-611'500.82
Bauprojekte in Arbeit/Anl in Bau	448'793.32	41'637.40
Anlagen in Leasing	721'872.00	0.00
WB Anlagen in Leasing	-7'519.50	0.00
Total Sachanlagen	54'317'845.95	57'649'745.17
Total Anlagevermögen	58'371'845.95	61'103'745.17
Total Aktiven	79'063'566.90	80'906'948.43

Passiven	31.12.2016	31.12.2015
Fremdkapital		
Verbindlichkeiten	3'131'204.90	1'754'545.01
Übrige kurzfr. Verbindlichkeiten	2'113'308.65	2'458'243.29
Vorauszahlungen von Patienten	31'938.25	44'833.93
Kontokorrent Kanton	223'954.90	223'954.90
Kurzfristiges Darlehen Dritte	8'000'000.00	31'300'000.00
Transitorische Passiven	1'220'576.10	1'977'508.31
Kurzfristige Rückstellungen	660'027.64	637'363.10
Langfristige Darlehen Nahestehende	300'000.00	300'000.00
Langfristige Darlehen Dritte	21'000'000.00	0.00
Langfristige Rückstellungen	660'027.64	1'912'089.34
Leasingverbindlichkeiten	709'840.80	0.00
	38'050'878.88	40'608'537.88
Verwaltete Stiftungen		
Fonds- und Stiftungskapitalien	1'267'752.75	1'273'038.40
	1'267'752.75	1'273'038.40
Eigenkapital		
Beteiligungswert Aeugst a.A.	1'763'072.97	1'763'072.97
Beteiligungswert Affoltern a.A.	8'531'650.20	8'531'650.20
Beteiligungswert Bonstetten	3'710'323.24	3'710'323.24
Beteiligungswert Hausen a.A.	2'605'663.15	2'605'663.15
Beteiligungswert Hedingen	2'664'767.89	2'664'767.89
Beteiligungswert Kappel a.A.	793'599.46	793'599.46
Beteiligungswert Knonau	1'373'941.59	1'373'941.59
Beteiligungswert Maschwanden	522'683.04	522'683.04
Beteiligungswert Mettmenstetten	3'346'366.79	3'346'366.79
Beteiligungswert Obfelden	3'492'538.66	3'492'538.66
Beteiligungswert Ottenbach	1'974'307.14	1'974'307.14
Beteiligungswert Rifferswil	731'919.24	731'919.24
Beteiligungswert Stallikon	2'906'231.74	2'906'231.74
Beteiligungswert Wettswil a.A.	4'474'844.40	4'474'844.40
	38'891'909.51	38'891'909.51
Ergebnis laufendes Geschäftsjahr	119'563.12	523'462.64
Gewinn Vorjahre	523'462.64	0.00
Freie Reserve	-390'000.00	-390'000.00
Neubewertung Liegenschaft	600'000.00	0.00
Bilanzgewinn	853'025.76	133'462.64
Total Passiven	79'063'566.90	80'906'948.43

Erfolgsrechnung

Jahresrechnung nach Vorgaben H+

28

	Rechnung 2016	Rechnung 2015
Ertrag med/pfleg/therap Leistungen an Patienten	57'079'688.10	55'892'969.00
Erträge aus Arzthonoraren	4'886'644.56	4'540'021.59
Erträge Spitaleinzelleistungen	6'994'219.76	6'483'986.57
Übrige Erträge aus Leistungen an Patienten	1'675'990.04	1'629'386.04
Beiträge von Kanton	421'853.90	366'800.00
Miet- und Kapitalzinsertrag	402'779.86	321'527.95
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	986'076.48	945'075.77
Betriebsertrag	72'447'252.70	70'179'766.92
Besoldungen	-42'531'035.53	-40'776'895.19
Sozialleistungen	-7'442'869.67	-7'115'010.66
Arzthonorare	-3'214'537.29	-3'161'231.24
Personalnebenkosten	-620'446.57	-697'929.73
Medizinischer Bedarf	-5'326'919.76	-5'296'868.10
Lebensmittelaufwand	-1'288'851.20	-1'307'036.38
Haushaltaufwand	-725'908.67	-679'605.87
Unterhalt und Reparaturen	-1'515'276.26	-1'402'198.51
Aufwand für Investitionen	-480'287.52	-403'247.71
Aufwand für Energie und Wasser	-659'594.47	-635'229.50
Finanzaufwand	-196'544.18	-263'771.80
Verwaltungs- und Informatikaufwand	-2'261'562.97	-2'292'086.85
Entsorgung	-87'224.69	-149'921.48
Übriger Betriebsaufwand	-1'233'366.96	-1'223'014.84
Betriebsaufwand	-67'584'425.74	-65'404'047.86
Betriebsergebnis (vor Abschreibungen)	4'862'826.96	4'775'719.06
Abschreibungen	-4'605'576.11	-4'192'335.70
Betriebsergebnis (nach Abschreibungen)	257'250.85	583'383.36
Ausserordentlicher Ertrag/Aufwand BVK	595'901.65	20'665.56
Anteil Kanton an BVK (gemäss RRB)	-197'683.87	-28'288.29
A.O/Betriebsfremder Ertrag/Aufwand	-535'905.51	-52'297.99
Ausserordentliches Ergebnis	-137'687.73	-59'920.72
Gesamtergebnis	119'563.12	523'462.64

Fondsvermögen	Saldo per 31.12.2016
Fonds für Härtefälle	213'869.52
Weihnachts-Fonds	64'807.70
Langzeitpflege Sonnenberg	793'732.10
Langzeitpflege Sonnenberg 'Tagesheim I'	54'764.10
Fonds Palliative	16'103.25
Fonds Mutter-Kind-Station	5'207.40
Subtotal 1	1'148'484.07
Fonds für Chirurgie	15'924.60
Fonds für Medizin	52'021.68
Fonds für Gynäkologie/Geburtshilfe	15'195.93
Fonds für Anästhesie	3'441.85
Fonds für Ärztefortbildung	3'800.00
Fonds Chefarzt Palliative	28'884.62
Subtotal 2	119'268.68
Fondskapitalien	1'267'752.75

Hinweis

Die Jahresrechnung 2016 nach HRM1 ist als PDF auf unserer Homepage ersichtlich. Die Rechnungslegung und die Bewertung erfolgten nach den Richtlinien HRM1 sowie nach allgemein anerkannten kaufmännischen Grundsätzen. Der Ausweis erfolgt in Anlehnung an die Kontierungsrichtlinien von H+.

www.spitalaffoltern.ch

Kennzahlen Patienten, Bewohner und Gäste

30

Akutsomatik	2014	2015	2016	2016 zu 2014	2016 zu 2015
Anzahl stationäre Patienten (Austritte)					
Medizin	1'141	1'130	1'046	-8.3 %	-7.4 %
Chirurgie	1'280	1'330	1'226	-4.2 %	-7.8 %
– Allgemeine Chirurgie (inkl. Ohren-Nasen-Hals)	1'014	1'065	1'009	-0.5 %	-5.3 %
– Orthopädie	266	265	217	-18.4 %	-18.1 %
Gynäkologie	110	95	97	-11.8 %	2.1 %
Geburtshilfe inkl. Säuglinge	782	715	678	-13.3 %	-5.2 %
Akutgeriatrie	292	340	386	32.2 %	13.5 %
Total	3'605	3'610	3'433	-4.8 %	-4.9 %
Durchschnittliche Hospitalisationsdauer (Tage)					
Medizin	6.3	6.1	6.5	3.5 %	7.9 %
Chirurgie	4.1	4.6	4.9	19.3 %	6.7 %
– Allgemeine Chirurgie (inkl. Hals-Nasen-Ohren)	4.0	4.6	4.9	24.0 %	6.8 %
– Orthopädie	4.6	4.5	4.8	3.6 %	6.1 %
Gynäkologie	4.1	3.9	4.1	-1.2 %	4.0 %
Geburtshilfe inkl. Säuglinge	5.0	5.1	4.8	-3.6 %	-5.3 %
Akutgeriatrie	18.6	16.5	15.5	-16.9 %	-6.3 %
Total	6.2	6.2	6.5	6.0 %	4.7 %
Anzahl Pflegetage					
Medizin	7'206	6'844	6'837	-5.1 %	-0.1 %
Chirurgie	5'256	6'103	6'004	14.2 %	-1.6 %
– Allgemeine Chirurgie (inkl. Hals-Nasen-Ohren)	4'021	4'901	4'960	23.4 %	1.2 %
– Orthopädie	1'235	1'202	1'044	-15.5 %	-13.1 %
Gynäkologie	451	370	393	-12.9 %	6.2 %
Geburtshilfe inkl. Säuglinge	3'887	3'621	3'250	-16.4 %	-10.2 %
Akutgeriatrie	5'429	5'610	5'965	9.9 %	6.3 %
Total	22'229	22'548	22'449	1.0 %	-0.4 %
Anteil Halbprivat- / Privatpatienten (Austritte)					
Bezüglich Anzahl Austritte	20.2%	18.8%	21.0%		
Bezüglich Anzahl Pflegetage	23.1%	21.5%	25.1%		
CMI Stationäre Patienten					
Medizin	0.61	0.65	0.69	13.0 %	5.4 %
Chirurgie (inkl. Orthopädie, ORL)	0.78	0.84	0.84	7.6 %	-0.4 %
Gynäkologie	0.82	0.78	0.77	-5.8 %	-0.8 %
Geburtshilfe inkl. Säuglinge	0.45	0.46	0.45	1.8 %	-1.3 %
Akutgeriatrie	1.66	2.04	1.80	8.3 %	-11.7 %
Total	0.76	0.83	0.82	8.3 %	-1.4 %

Akutpsychiatrie und Mutter-Kind-Bereich	2014	2015	2016	2016 zu 2014	2016 zu 2015
Anzahl stationäre Patienten (Austritte)					
Psychiatrie	148	149	149	0.7 %	0.0 %
Mutter Kind	57	65	49	-14.0 %	-24.6 %
Total	205	214	198	-3.4 %	-7.5 %
Durchschnittliche Hospitalisationsdauer (Tage)					
Psychiatrie	33.0	31.7	32.5	-1.7 %	2.5 %
Mutter Kind	48.9	43.3	64.4	31.7 %	48.9 %
Total	37.5	35.2	40.4	7.8 %	14.7 %
Anzahl Pflegetage					
Psychiatrie	4'888	4'721	4'838	-1.0 %	2.5 %
Mutter Kind	2'790	2'814	3'158	13.2 %	12.2 %
Total	7'678	7'535	7'996	4.1 %	6.1 %
Bettenauslastung					
Psychiatrie (14 Betten)	95.7 %	93.7 %	94.7 %		
Mutter Kind (9 Betten)	95.5 %	92.0 %	96.1 %		
Anteil HP- / P-Patienten (Austritte)					
Psychiatrie	6.8 %	4.7 %	4.7 %		
Mutter Kind	17.2 %	4.6 %	2.0 %		
Langzeitpflege Sonnenberg					
Anzahl Pflegetage Haus Rigi	16'999	16'447	15'296	-10.0 %	-7.0 %
Anzahl Pflegetage Haus Pilatus	29'014	28'182	28'414	-2.1 %	0.8 %
Total Anzahl Pflegetage	46'013	44'629	43'710	-5.0 %	-2.1 %
Auslastung der 125.6 Betten *	92.0 %	98.4 %	95.3 %		
Villa Sonnenberg - Palliativstation					
Anzahl Pflegetage Akut	2'448	2'609	2'820	15.2 %	8.1 %
Total Anzahl Pflegetage	2'448	2'609	2'820	15.2 %	8.1 %
Auslastung der 10 Betten	67.1 %	72.5 %	77.3 %		

* Bettenzahl 2015 reduziert



Spital Affoltern

Akutspital | Psychiatrie | Geriatrie | Palliative Care

Sonnenbergstrasse 27 | Postfach
8910 Affoltern am Albis

Telefon 044 714 21 11

Fax 044 714 25 32

kontakt@spitalaffoltern.ch

www.spitalaffoltern.ch