



**HIGHLIGHTS
2015**

EDITORIAL

ERFOLGREICHER PROJEKTVERLAUF, KONSOLIDIERUNG – UND EIN VIELVERSPRECHENDER BLICK NACH VORN

2015 durften wir uns über den Erfolg der im Vorjahr initiierten Projekte freuen: Sowohl die Akutgeriatrie wie die Palliativstation und auch der Neubau Pflegezentrum zeigten eine gute Auslastung, und das Angebot wurde sehr geschätzt. Auch die kleineren Ausbauprojekte im Bereich Urologie und Gastroenterologie waren von Erfolg gekrönt, und die organisatorischen Veränderungen im Bereich medizinische Codierung und Case Management verliefen ebenfalls reibungslos.

Diese Bausteine bilden die Eckpfeiler für die Spital Zofingen AG, die als regionaler spezialisierter Grundversorger mit Fokus Altersmedizin tätig ist.

Spitalintern konnte mit dem neuen Gefäss der interdisziplinären Kaderkoordination (IDKK) eine Plattform geschaffen werden für die berufsgruppenübergreifende Kommunikation und Zusammenarbeit.

Zudem stand dieses Jahr das Personalfest unter dem Motto «1001 Nacht» an; der angebotene Apéro wurde von Landsleuten aus dem Nahen und dem Fernen Osten zubereitet und präsentiert.

Die 2014 in die Wege geleitete Vermietung von Flächen an den Kanton, der hier eines der grössten Asylzentren im Aargau betreibt, stellte sich nicht zuletzt aufgrund der seriösen Vorbereitungsarbeiten als weitgehend unproblematisch und sehr positiv heraus.

Gegen Ende Jahr konnten wir uns über zwei spezielle Höhepunkte freuen: Einerseits fand das Swiss Forum Head and Neck Diagnostics 2015 statt, bei dem Teilnehmende aus der ganzen Schweiz interdisziplinär über Bildgebung und Einteilung von Kopf- und Gesichtsverletzungen diskutierten. Und andererseits wurde ein gemeinsames Projekt der Bezirksärzte der Region Zofingen und der Spital Zofingen AG realisiert: eine Hausarzt-Notfallpraxis, die dem Spitalnotfall «vorgelagert» ist.

Zu guter Letzt erfolgte der Spatenstich für das neue Parkhaus, das eine wichtige infrastrukturelle Grundvoraussetzung schafft, um der Umsetzung des angestrebten Mobilitätskonzepts weiter Rechnung zu tragen.

Auch der Blick nach vorn ist vielversprechend: Es sind weitere Projekte in Planung – so zum Beispiel das Ärztehaus – welche die regionale Vernetzung verstärken und die integrierende Versorgung der Region weiter verbessern sollen.

Dr. med. Christian Reize
CEO

**Der Blick nach
vorn ist
vielversprechend**



IMPRESSUM

HERAUSGEBER

spitalzofingen ag
Mühlethalstrasse 27
CH-4800 Zofingen
Telefon +41 62 746 51 51
www.spitalzofingen.ch

AUSGABE

März 2016

KONZEPT UND DESIGN

Schaerer und Partner AG, Baden

TEXTE

Mitarbeitende der Spital Zofingen AG

FOTOS

Beni Basler, Aarau
Geri Krischker, Zürich
FSP, Spreitenbach

DRUCK

Urs Zuber AG
Grafisches Unternehmen

JAHRESRÜCKBLICK



MUSIKALISCHER JAHRESBEGINN

Mit bekannten Melodien und gefühlvollen Eigenkompositionen lud das Duo Cathryn Lehmann und Philippe Kuhn zu einem sinnlichen Neujahrskonzert ein.

PROZESSOPTIMIERUNG

Verschiedene Projekte wurden lanciert, um die Abläufe zu optimieren und den Patientinnen und Patienten die bestmögliche Behandlung zu bieten.



EMERGENCY ID / ECHO112

Das Spital Zofingen verfügt neu über die Technik von Emergency ID. Tritt ein nicht ansprechbarer Patient in unserem Spital ein, werden über einen installierten Bluetooth-Access-Point auf dem gesperrten Smartphone-Display des Patienten dessen medizinische Informationen angezeigt, die er in der App Echo112 hinterlegt hat. So erhalten Ärzte sofort lebenswichtige Hinweise und können rasch Massnahmen ergreifen.



INTERDISZIPLINÄRE KADERKOORDINATION IDKK

Am 26. März wurde das Gesamtkader des Spitals Zofingen zur ersten IDKK eingeladen. Über diese Plattform für interdisziplinären Austausch können Themen und Projekte abteilungsübergreifend behandelt und bearbeitet werden.



UMSTRUKTURIERUNG CASE MANAGEMENT

Um noch besser auf Patientenfragen einzugehen, wurde das Case Management einer Umstrukturierung unterzogen. Neu teilt sich der Bereich in Case Management, medizinisches Controlling und medizinische Codierung auf. Aufgrund dieser Reorganisation konnte die Codierung ingesourct werden, was eine Kostenersparnis möglich machte.

«GESUNDHEITSRATGEBER»

Zusammen mit dem in Zofingen ansässigen Radio Inside wurde der «Gesundheitsratgeber» initiiert. Monatlich werden in der Sendung aktuelle Gesundheitsthemen angesprochen.



LEISTUNGSDIAGNOSTIK EHCO

Beim ersten Zusammenzug der Mannschaft am 4. Mai orientierte der Trainerstaff über das anstehende Sommertraining. Dieses wurde am 7. Mai mit einer Leistungsdiagnostik im Spital Zofingen eröffnet, das seit der Saison 2014/15 offizieller Medical Partner des EHC Olten ist.

TAG DER «KADERARZT»-ARBEIT

Das Spital Zofingen zollte dieses Jahr symbolisch der fleissigen Assistenzärzteschaft Respekt. Sämtliche Assistenzärzte Innere Medizin wurden am 1. Mai von der Arbeit befreit. Das medizinische Kader war während 24 Stunden ganz auf sich gestellt.



AUSBAU UROLOGIE

Am 12. Juni stiess Dr. med. Andreas Sauer zur Urologie des Spitals Zofingen. Mit Dr. Sauer wurde ein kompetenter Fachspezialist gewonnen, der Prof. Dr. Recker tatkräftig unterstützt und zum weiteren Ausbau der Urologiesprechstunde beiträgt.

ELEKTRONISCHE TRAGE

Als erster Rettungsdienst im Kanton Aargau erhielt das Spital Zofingen eine elektrische Powerload-Trage. Diese dient zum einen dem Komfort der Patienten und zum andern der Gesundheit der Rettungsdienstmitarbeitenden.



7

AUSBAU GASTROENTEROLOGIE

Mit Dr. med. Aria Keck konnte das Spital Zofingen eine weitere kompetente Fachperson verpflichten. Dr. Keck unterstützt Dr. Tobias Ehmann bei Weiterentwicklung und Ausbau von Gastroenterologie und Hepatologie.

SIGNALETIK

Im Zug des neu überarbeiteten visuellen Auftritts wurde die Signaletik am Spital Zofingen einem Redesign unterzogen und die Beschriftungen wurden entsprechend angepasst.



8

NEUE LEITUNG DEPARTEMENT PFLEGE UND THERAPIEN

Im August trat Gudrun Hochberger die Nachfolge von Caroline Nyfeler an. Mit Frau Hochberger konnte eine ausgewiesene, breit vernetzte Persönlichkeit gewonnen werden.

15 JAHRE HERZGRUPPE

Die Herzgruppe des Spitals Zofingen feierte ihr 15-jähriges Bestehen. Mit einem Postenlauf durch Zofingen, einem T-Shirt und einem feinen Abendessen erhielt das Jubiläum einen würdigen Rahmen.



9

PERSONALFEST «1001 NACHT»

Am 4. September fand in den Räumlichkeiten des Neubaus das Personal fest des Spitals Zofingen statt. Der Anlass stand unter dem Motto «1001 Nacht».

FERNWÄRMEANLAGE STWZ

Die StWZ Energie AG will den Einsatz von erneuerbaren Energien ausbauen. Sie plant deshalb auf dem Areal der Spital Zofingen AG eine Fernwärmeanlage mit Holzschnitzelheizung.



10

SWISS FORUM HEAD AND NECK DIAGNOSTICS 2015

Am 30. Oktober 2015 fand das IV. Schweizerische Forum Kopf- und Hals-Diagnostik statt. Das vom Spital Zofingen und vom Kantonsspital Aarau unterstützte Symposium befasste sich interdisziplinär mit dem Thema Bildgebung und Einteilung von Kopf- und Gesichtsverletzungen.

VERLÄNGERUNG VERTRAG ZWISCHENNUTZUNG

In Absprache mit dem kantonalen Sozialdienst und der Stadt Zofingen wurde der Vertrag der zeitlich begrenzten Zwischennutzung von ehemaligen Spitalräumlichkeiten für ein Asylzentrum um ein weiteres Jahr verlängert.



11

NEUE ÄRZTIN PALLIATIVE CARE MITTELLAND

Mit Dr. med. Gaby Fuchs konnte eine kompetente Nachfolgerin für Dr. med. Marcelo Caballero rekrutiert werden. Sie hat neu die ärztliche Leitung der Palliativstation inne.

SPATENSTICH PARKHAUS

Ein bedeutender Teil der baulichen Erweiterungen des Spitals Zofingen ist das neue Parkhaus mit 293 Plätzen.



12

SPITZENBELEGUNG

Die Auslastung im Monat Dezember war so hoch wie noch nie in den vergangenen Jahren. Das zeigt, dass das Spital Zofingen mit seiner kontinuierlichen medizinischen Weiterentwicklung den Nerv der Zeit und den Bedarf der Region getroffen hat.

HAUSARZT-NOTFALLPRAXIS

Am 12. Dezember fand der erste Testlauf für die neue Hausarzt-Notfallpraxis statt. Mit dieser neuen Notfallorganisation stellt das Spital Zofingen eine adäquate Triage und zeitgerechte Behandlung der Patienten sicher.

DIE NOTFALLPRAXIS HAT IHREN BETRIEB AUFGENOMMEN

Immer weniger Menschen haben einen eigenen Hausarzt. Deshalb suchen sie auch bei gesundheitlichen Beschwerden, die keiner Spitalinfrastruktur bedürfen, die Notfallstation des Spitals auf. Das führt zu einer starken Überlastung der traditionellen Notfallstationen mit dem Resultat, dass betroffene Patienten lange Wartezeiten in Kauf nehmen müssen.

Neu gibt es für solche Fälle am Spital Zofingen eine Notfallpraxis. Seit dem 9. Januar 2016 wird sie in Zusammenarbeit mit Hausärzten aus der Region betrieben.

Patientinnen und Patienten, die das Spital Zofingen am Wochenende und an Feiertagen zwischen 12 und 20 Uhr selbstständig notfallmässig aufsuchen, werden zunächst durch eine medizinische Praxisassistentin triagiert. Das heisst, sie werden zuerst nach dem medizinischen Problem gefragt, anschliessend erfolgt die weitere Abklärung bzw. Behandlung entweder in der Notfallpraxis oder auf der Notfallstation. Patienten mit Beschwerden, die in einer Hausarztpraxis behandelt werden können, werden in die Notfallpraxis geschickt, wo sie von einem der rund 20 beteiligten Hausärzte behandelt werden.

EIN GEMEINSAMES PROJEKT VON HAUSÄRZTINNEN UND HAUSÄRZTEN SOWIE DER SPITAL ZOFINGEN AG

Das Vorhaben «Notfallorganisation Spital Zofingen – Notfallpraxis» wurde im Mai 2015 gestartet. In Zusammenarbeit mit den Bezirksärzten aus der Region konnte das Projekt rasch vorangetrieben werden, sodass nach dem Abschluss der erforderlichen baulichen Massnahmen im Dezember ein erster Testlauf durchgeführt werden konnte. Offiziell nahm die Notfallpraxis ihren Betrieb am 9. Januar 2016 auf.

DIE NOTFALLPRAXIS IST KEINE HAUSARZTPRAXIS

Im Gegensatz zu einer Hausarztpraxis besteht in einer Notfallpraxis allerdings nicht die Kontinuität einer Behandlung durch den gleichbleibenden Arzt. Die Hausärzte wechseln sich jeweils samstags, sonntags und an den Feiertagen praktisch täglich ab und übernehmen nur Notfallbehandlungen – allfällig notwendige Nachkontrollen und reguläre hausärztliche Behandlungen finden hier nicht statt. Ausserhalb der Öffnungszeiten der Notfallpraxis werden alle Notfallpatienten wie bisher über die Notfallstation des Spitals abgeklärt und behandelt.

WARTEZEITEN VERKÜRZEN SICH

Notfallpraxen, die in die Notfallstationen eines Spitals integriert sind, haben sich bereits an zahlreichen Orten schweizweit etabliert – im Kanton Aargau beispielsweise in den Spitälern Aarau, Baden und Muri. Der Vorteil: Patienten, die nicht die Infrastruktur einer Notfallstation benötigen, werden durch den diensthabenden Hausarzt in der angeschlossenen Notfallpraxis des Spitals behandelt. Auf der Notfallstation sinken in der Folge die Wartezeiten, weil dort nur noch die «echten» Notfälle verbleiben.

EVALUATION

Im Sommer 2016 wird mit den externen Partnern eine erste Bilanz gezogen, bei der eine Ausdehnung der Öffnungszeiten im Raum steht. Zurzeit ist die Notfallpraxis samstags, sonntags und an Feiertagen von 12 bis 20 Uhr geöffnet.

BAULICHE MASSNAHMEN

Damit die Idee der Notfallpraxis realisiert werden konnte, mussten die Spitalräumlichkeiten im Empfangsbereich im Spätherbst 2015 umgestaltet werden: Das ehemalige Wartezimmer wurde zum Empfangsraum der Notfallpraxis umfunktioniert. Dort nimmt die medizinische Praxisassistentin die erste Patiententriage vor. In diesem Raum befindet sich auch ein Analysegerät für Blutuntersuchungen. Im angrenzenden Sprechzimmer, das aus einem Teil der Fläche der bestehenden Patientenaufnahme gewonnen werden konnte, nimmt der diensthabende Arzt der Notfallpraxis die Behandlung vor. Danach können die Patienten das Sprechzimmer in der Nähe des Empfangs wieder verlassen, ohne den Umweg über den Empfangsraum der Notfallpraxis machen zu müssen.

Die Wartezone wurde vor den Empfangsbereich der Notfallpraxis verlegt. Sie ist unterteilt in einen blauen und einen roten Bereich. Auf den roten Sitzen nehmen jene Patienten Platz, die ohne den Umweg über die Notfallpraxis direkt auf der Notfallstation behandelt werden müssen. Die blauen Sitze sind als Wartezone für die Notfallpraxis gedacht.

Im Moment ist die neue Notfallpraxis nur an den Wochenenden und an Feiertagen geöffnet. Bis im Herbst soll dies auch so bleiben. Dann wird der bisherige Betrieb evaluiert, und es soll auch eine Ausdehnung der Öffnungszeiten geprüft werden.



EIN JAHR PALLIATIVE CARE MITTELLAND

Seit Oktober 2014 ist die Palliativstation am Spital Zofingen in Betrieb, die im Rahmen des vom Kantonsspital Aarau und dem Spital Zofingen gemeinsam erarbeiteten Konzepts für die palliative Versorgung des Westteils des Kantons Aargau sorgt. Vielerorts hält sich noch die Vorstellung, es handle sich um eine «Sterbestation». Selbstverständlich gibt es auch Patienten in der Endphase einer schweren Erkrankung, die auf der Station sterben; sie sollen in diesem Sterbeprozess von den Angehörigen, den Ärzten und der Pflege möglichst gut begleitet werden und dies, falls erwünscht oder nötig, auch mit seelsorgerischer oder psychologischer Unterstützung. Das Hauptziel der palliativen Betreuung ist aber die symptom- und ressourcenorientierte Behandlung in einer frühen Phase einer schweren chronischen Erkrankung, wenn Symptome wie Schmerzen, Schlaflosigkeit, Erbrechen, Atemnot, eine eingeschränkte Beweglichkeit und Selbstständigkeit, vielleicht auch die Abhängigkeit von Apparaturen es verunmöglichen, dass Patienten zum Beispiel nach einem Spitalaufenthalt wieder in ihre gewohnte häusliche Umgebung zurückkehren können. Der Umgang mit solchen sehr einschränkenden Symptomen setzt spezielle Kenntnisse voraus und es werden dabei Ressourcen aktiviert, die auch bei schweren, nicht mehr heilbaren Erkrankungen eine

Rückkehr nach Hause wieder ermöglichen. Ein weiterer Aspekt von Palliative Care ist, Patienten und deren Angehörige bei der Krankheitsverarbeitung und -bewältigung mit nicht nur rein medizinischen Angeboten zu unterstützen. Dazu gehören neben der psychologischen Betreuung und der Seelsorge auch Musik- und Maltherapie sowie sogenannte Rundtischgespräche, in denen die Behandlungsziele unter Berücksichtigung der Wünsche der Betroffenen und ihrer Angehörigen in einem offenen Prozess gemeinsam festgelegt werden.

Am 1. November 2015 übernahm Dr. Gaby Fuchs die ärztliche Leitung der Palliativstation, unterstützt von Dr. Petra Fellmann, nachdem der vorherige Leiter, Dr. Marcelo Caballero, die Funktion im Frühjahr 2015 abgegeben hatte. Auf pflegerischer Seite besteht das bewährte Leitungsteam weiterhin aus Sibylle Kathriner und Karin Bühler. Mittlerweile darf die Station als Erfolg gefeiert werden: Die Patientenzahlen haben stetig zugenommen und zurzeit werden 7 Betten betrieben. Nach der Rekrutierung von entsprechendem Fachpersonal – solches ist nicht einfach zu finden – ist ein weiterer Ausbau geplant. Das Feedback von Patienten und ihren Angehörigen ist grossartig.



GASTROENTEROLOGIE

Für die Festigung und den Ausbau der Gastroenterologie konnte Dr. med. Aria Keck gewonnen werden, der aus Grenzach-Wyhlen/DE stammt und seit Juli 2015 in einem 60%-Pensum als Oberarzt am Spital Zofingen arbeitet. Seine Tätigkeitsschwerpunkte sind die Sonographie und die Funktionsdiagnostik, gleichzeitig ist er aber auch intensiv in den Betrieb der Endoskopie eingebunden. So konnte die Zahl der durchgeführten Endoskopien im vergangenen Jahr auf rund 2000 Untersuchungen gesteigert werden. Durch die Vorsorge-Darmspiegelung, die seit wenigen Jahren eine Pflichtleistung der Krankenkassen darstellt, ist der Bedarf an Untersu-

chungskapazität deutlich angestiegen. Gleichzeitig konnten wir nach Jahren der eingeschränkten Mittel in die Erneuerung der Apparate investieren und sind heute wieder auf einem topmodernen Level. Für uns als Grundversorgungsspital ist allerdings auch sehr wichtig, dass Dr. Keck ein erfahrener Allgemeininternist mit Zusatzkenntnissen in der Intensivmedizin ist, die er auch im Hintergrunddienst und auf der Notfallstation gewinnbringend für das Spital Zofingen einsetzt. Aufgrund seiner Teaching-Aktivität wird er darüber hinaus sowohl bei den Patienten als auch von unseren Ärzten in Weiterbildung sehr geschätzt.

AKUTGERIATRIE

Durch den Ausbau auf 20 Betten ist die Akutgeriatrie mittlerweile zu einem starken und wesentlichen Bestandteil der medizinischen Versorgung im Spital Zofingen geworden. Aufgrund personeller Wechsel im Bereich der Pflege und im Arztdienst war das Jahr 2015 sehr herausfordernd. Der interdisziplinäre Ansatz von aktivierender Pflege, Case Management (Sozialdienst), Ernährungsberatung, Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie hat sich zwischenzeitlich sehr gut eingespielt, sodass wir jetzt auch vermehrt neurologische Patienten vom Stroke-Zentrum des Kantonsspitals Aarau sowie Unfallpatienten von der Traumatologie am Kantonsspital Aarau und im eigenen Haus übernehmen und mit Erfolg behandeln können. Die Herausforderung ist immer noch, genügend flexibel auf die Bettennachfrage reagieren zu können, immer mit Blick auch auf die Behandlungskapazitäten in den Therapie-teams, denen sehr viel Flexibilität abverlangt wird. Aber bereits heute – nach knapp drei

Jahren – ist dieser

Bereich der medizinischen Versorgung aus dem Spital Zofingen nicht mehr wegzudenken. Freude macht vor allem auch die Zusammenarbeit mit dem Mutterhaus in Aarau, die sich stetig weiterentwickelt. Zudem verfügen

wir über einen grossen Standortvorteil: Durch das gleichzeitige Angebot von Kurz- und Langzeitpflege im neu gebauten Pflegezentrum einerseits und das Vorhandensein sämtlicher medizinisch und chirurgisch nötiger Subspezialitäten andererseits kann ein integrierendes Behandlungskonzept gelebt sowie die Weiterbetreuung der Patienten nach einem Akutspitalaufenthalt flexibel geregelt werden, falls ein Direktaustritt nach Hause nicht mehr oder noch nicht möglich ist.

**Interdisziplinäre
Zusammenarbeit**

TAG DER «KADER-ARZT»-ARBEIT

Der 1. Mai steht nahezu weltweit für das Begehren und den Ruf sozialer Sicherheit und Gerechtigkeit durch die gewerkschaftlich organisierte Arbeiterschaft. In der Schweiz wurde der 1. Mai dieses Jahr zum 125. Mal gefeiert.

Das Spital Zofingen, 2013 ebenfalls 125 Jahre alt geworden, zollte dieses Jahr symbolisch der fleissigen Assistenzärzteschaft Respekt. Nachdem im vergangenen zeitintensiven Winter am geplanten Skitag der medizinischen Klinik die Assistenzärzte durch Abwesenheit (resp. durch Anwesenheit am Arbeitsplatz) glänzten, übernahm nun im Gegenzug das medizinische Kader am 1. Mai das Ruder: Sämtliche Assistenzärzte Innere Medizin wurden an diesem Freitag von der Arbeit entbunden. Der Grossteil von ihnen besuchte an jenem regnerischen Tag das Verkehrshaus Luzern und gönnte sich anschliessend einen Restaurantbesuch in der Altstadt.

Gleichzeitig war das medizinische Kader (Oberärzte, leitende Ärzte und Chefarzt) während 24 Stunden ganz auf sich gestellt. Der Morgenrapport fand in kleinem Kreis statt, dann folgte der Gang auf die Bettenstationen und die Notfallstation. Man versuchte, die gesamte Arbeit der Assistenzärzte zu übernehmen: Patienten visitieren, Verordnungen schreiben, Anmeldungen ausfüllen, mit Angehörigen sprechen, Verlaufseinträge formulieren, Patienten auf der Notfallstation aufnehmen und therapieren. Vereinzelt wurden auch Austrittsbriefe geschrieben.

Geklappt hat das zwar alles, es wurde aber auch klar, dass im Klinikalltag ohne den Einsatz der Assistenzärztinnen und -ärzte (fast) gar nichts läuft.



KOMPETENZZENTRUM FÜR ESSVERHALTEN, ADIPOSITAS UND PSYCHE (KEA)

Eine weitere Erfolgsgeschichte ist die Entwicklung des KEA unter der Leitung von Chefärztin Dr. Bettina Isenschmid. Weit über die Region Aargau hinaus hat sich das KEA einen herausragenden Ruf in der Behandlung von Essverhaltensstörungen im engeren und weiteren Sinn erarbeitet; davon zeugen zahlreiche Pressemeldungen, aber auch viele Anfragen von Grundversorgern und Spezialisten. In einem für die Schweiz fast einzigartigen interdisziplinären Behandlungsansatz unter Einbezug von Ernährungsberatern/-innen, Psychologen/-innen, Körperwahrnehmungstherapeutinnen und der Physiotherapie hat sich das KEA zum Schweizer Kompetenzzentrum für Essverhaltensstörungen entwickelt. Der Charme eines kleinen Spitals mit kurzen Wegen

und das gleichzeitige Vorhandensein verschiedener medizinischer Angebote – zuletzt auch eine etablierte Sprechstunde der Endokrinologie und Diabetologie, die dankenswerterweise von Spezialisten des Kantonsspitals Aarau geleistet wird – haben diese Entwicklung im vergangenen Jahr noch zusätzlich gefördert. Dabei wird viel in die weitere fachliche Qualifikation der Mitarbeitenden investiert, die den Begriff der Therapie auch dank einem hohen Level an therapeutischen Fähigkeiten mit Leben füllen. Durch den Erfolg des Zentrums sind die Behandlungskapazitäten über Monate hinweg ausgebucht. Eines der Ziele im kommenden Jahr muss sein, das Behandlungsangebot sorgfältig weiterzuentwickeln und den Bedürfnissen anzupassen.



IV SWISS FORUM HEAD AND NECK DIAGNOSTICS

Am 30. Oktober 2015 trafen sich führende internationale Spezialisten im Stadtsaal Zofingen zum IV. Schweizerischen Forum für Kopf- und Hals-Diagnostik.

Diese internationale Fortbildung, die vom Spital Zofingen AG und vom Kantonsspital Aarau AG unterstützt wurde, befasste sich mit dem interdisziplinären Thema der kraniofazialen Frakturen, speziell mit deren Bildgebung und der neu offiziell herausgegebenen AO-Klassifikation. Eine frühe Diagnostik ist bei kraniofazialen Frakturen zentral für die Verhinderung lebensbedrohlicher sowie später Traumafolgen; daher spielen die bildgebende Diagnostik und eine fachgerechte Klassifikation in diesem Bereich eine entscheidende Rolle. Da sich auf diesem Gebiet viele Fachdisziplinen treffen – Radiologie, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurochirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde –, sich auf diesem Grenzgebiet treffen, ist es von besonderer Bedeutung, dass die beteiligten Spezialisten sich ständig auf hohem Niveau fortbilden.

HOCHKARÄTIGE FACHEXPERTEN

Prof. Dr. Carlos Buitrago Téllez, Chefarzt Radiologie am Spital Zofingen, lud in seiner Funktion als Vorsteher des Forums Kopf- und Hals-Diagnostik der Schweizerischen Gesellschaft für Radiologie sowie der AG Kopf- und Hals-Radiologie der Schweizerischen Gesellschaft für Neuroradiologie unter dem Thema «Kraniofaziales Trauma – Bildgebung und AO-Klassifikation: Aktueller Stand» hochkarätige Fachexperten nach Zofingen ein. Auch internationale Referenten wie Prof. Jan Hirsch aus Uppsala/Schweden, Prof. Dr. Dr. Carl-Peter

Cornelius (München/DE) sowie Prof. Dr. Dr. Andreas Neff (Giessen, Marburg/DE) referierten über spezielle Aspekte der kraniofazialen Frakturen und deren Klassifikation.

Der Kongress wurde von den Schweizerischen Gesellschaften für Radiologie, Neuroradiologie, Oto-Rhino-Laryngologie, Neurochirurgie sowie Kiefer- und Gesichtschirurgie als Fortbildungsveranstaltung anerkannt.

WICHTIGE FACHÜBERGREIFENDE ZUSAMMENARBEIT

Die Veranstaltung setzte ein deutliches Zeichen für die Notwendigkeit einer fachübergreifenden Zusammenarbeit auf dem Gebiet der bildgebenden Diagnostik und der Klassifikation traumatisierter Patienten mit kraniofazialen Verletzungen. Damit verbunden ist eine qualifizierte Fortbildung der auf diesem Fachgebiet tätigen Spezialisten. Neben den Experten nahmen auch zahlreiche Ärzte aus den Bereichen Radiologie, HNO, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Neurochirurgie und auch Ärzte des Spitals Zofingen teil. Ein weiteres Ziel der Tagung war es, die Netzworkebildung zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen und Schweizer Spezialisten zu fördern. Das Spital Zofingen und die Stadt Zofingen unterstützten dieses Symposium in jeder Hinsicht sowohl bei der Organisation als auch bei der Umsetzung der anvisierten Ziele.



Swiss Forum 2015 Head & Neck Diagnostics

“Craniofacial Trauma
Imaging and AO Classification: State of the art”

Friday, 30th of Oktober 2015. Stadtsaal, Weiherstrasse 2, 4800 Zofingen AG.



Guerbet | 
Contrast for Life


LIFE FROM INSIDE

Online Registration:
www.swissforumhead-neck.ch

Joint Teaching Symposium of the Swiss Society of Radiology
(SGR/SSR) and Swiss Society of Neuroradiology (SGNR).

 Schweizerische Gesellschaft für Neuroradiologie
Société Suisse de Neuroradiologie
Swiss Society of Neuroradiology

 SGR/SSR

 spitalzofingen

Kantonsspital Aarau 

 ZOFINGEN
BEWEGT & VERBINDET



KLINISCHE PHARMAZIE: ERHÖHTE ARZNEI- MITTELSICHERHEIT

Die zunehmende Komplexität von Therapien und Krankheiten erhöht das Risiko für Komplikationen durch unerwünschte (Neben-)Wirkungen von Arzneimitteln und durch Medikationsfehler. Das beeinträchtigt die Lebensqualität der Patienten, zudem ist die medikamentenbezogene Morbidität mit hohen Kosten für das Gesundheitswesen verbunden.

Bereits seit 2010 begleitet die klinische Apothekerin im Spital Zofingen die Ärzte auf ihren Visiten. Im Fokus stand zu jener Zeit die Polymedikation bei den Bewohnerinnen und Bewohnern des Pflegezentrums. Durch eine kritische Medikationsanalyse war es oft möglich, die Anzahl der Medikamente zu senken und dadurch arzneimittelbezogene Probleme zu vermindern.

Die Nachfrage nach pharmakologischem Know-how hat mit den Jahren stark zugenommen, so dass die klinische Pharmazie zu einem festen Bestandteil des interdisziplinären Behandlungsteams geworden ist. 2015 nahm die klinische Apothekerin an rund 24 Arztvisiten im Bereich Geriatrie, an je 12 Visiten in den Bereichen Chirurgie und Medizin/Akutgeriatrie sowie an 6 Visiten auf der Palliativstation teil.

Auch ausserhalb der Arztvisiten besteht für Ärzte und Pflegende die Möglichkeit, komplexe Medikationen mit der klinischen Apothekerin zu besprechen. Die Fragen sind vielfältig und reichen von der Pharmakologie über Verabreichungsarten bis zu Kompatibilitäten von Injektions- und Infusionslösungen. Bei all ihren Tätigkeiten wird die klinische Apothekerin durch das Team klinischer Apothekerinnen in der Spitalapotheke des Kantonsspitals Aarau unterstützt.

Die Empfehlungen der klinischen Apothekerin betreffen am häufigsten Dosisanpassungen

(u. a. bei Niereninsuffizienz, Schmerzreserve etc.), eine Optimierung der Verabreichungsmodalitäten, Informationen hinsichtlich Interaktionen oder bei fehlender Indikation, gefolgt von Anregungen zum Austausch von Medikamenten, zu Kontraindikationen und zu Doppelverschreibungen.

Stellenwert und Nutzen der klinischen Pharmazie sind in einer Zusammenstellung von Hug et al. ersichtlich: Demzufolge erleiden 10% der Patienten während ihres Spitalaufenthalts ein unerwünschtes Arzneimittelereignis (UAE). Pro UAE wird die Aufenthaltsdauer im Schnitt um 2,2 Tage verlängert, zudem entstehen durchschnittliche Kosten von CHF 3000.– bis 5000.– pro UAE^{1,2}. Je nach Literatur sind zwischen 30% und 50% dieser UAE vermeidbar. Hinzu kommen Einsparungen durch gestoppte, nicht indizierte Behandlungen, Dosisreduktionen u.a.m. Daneben wird durch die Visitenbegleitung ein sogenannter Teaching-Effekt erzielt, der ebenfalls weitere medikamentenbezogene Probleme reduziert.

Somit ist die Dienstleistung der klinischen Pharmazie zur optimalen Anwendung von Arzneimitteln und zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit nicht nur für Patienten ein Gewinn, sondern auch für die Reduktion der Kosten im Gesundheitswesen von Bedeutung.

WAS UMFASST DIE KLINISCHE PHARMAZIE?

Die klinische Pharmazie entwickelt und fördert eine angemessene, sichere und ökonomische Anwendung von Arzneimitteln. Klinische und Apothekerinnen Apotheker sind Teil des multidisziplinären Behandlungsteams. Sie überprüfen die Auswahl der Medikamente unter Berücksichtigung von Risiko/Nutzen (vor allem hinsichtlich Interaktionen und zu erwartender Nebenwirkungen) und des Kosten-Nutzen-Verhältnisses. Im Weiteren werden Indikationen und Kontraindikationen gecheckt und die Behandlung entsprechend angepasst und individualisiert. Im Medikationsprozess unterstützen klinische Apotheker die optimale Verschreibung, erstellen Richtlinien zur Verabreichung von Medikamenten, erarbeiten therapeutische Empfehlungen und engagieren sich in der Prävention und Dokumentation von Medikationsfehlern. Ebenfalls zu den Tätigkeiten klinischer Apotheker gehören die Mitarbeit bei der Patientenedukation und das Sicherstellen von Kontinuität in der korrekten medikamentösen Behandlung. Mit der Fortbildung für Ärzte und Pflegende sorgen klinische Apotheker für die Sensibilisierung hinsichtlich arzneimittelbezogener Probleme.

¹Antrittsvorlesung PD Dr. med. Balthasar L. Hug, MBA, Privatdozent für Innere Medizin, Unispital Basel, 16. Dezember 2010

² Hug BL et al. The Costs of Adverse Drug Events in Community Hospitals. Jt Comm J Qual Patient Saf. 2012 Mar;38(3):120–6



«SPEZIALISTEN» FÜR DAS HÄUFIGE

Die typische Aufgabe der Chirurgie in einem Regionalspital ist die Behandlung häufig auftretender Krankheiten und Unfälle. Bei diesen Eingriffen kennen wir uns besonders gut aus, dafür sind wir die «Spezialisten».

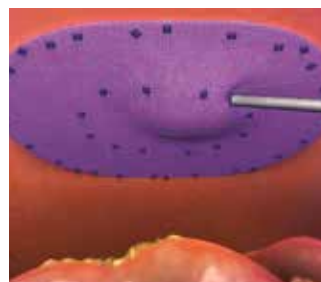
LEISTENBRUCH UND BAUCHWANDBRUCH IM WANDEL

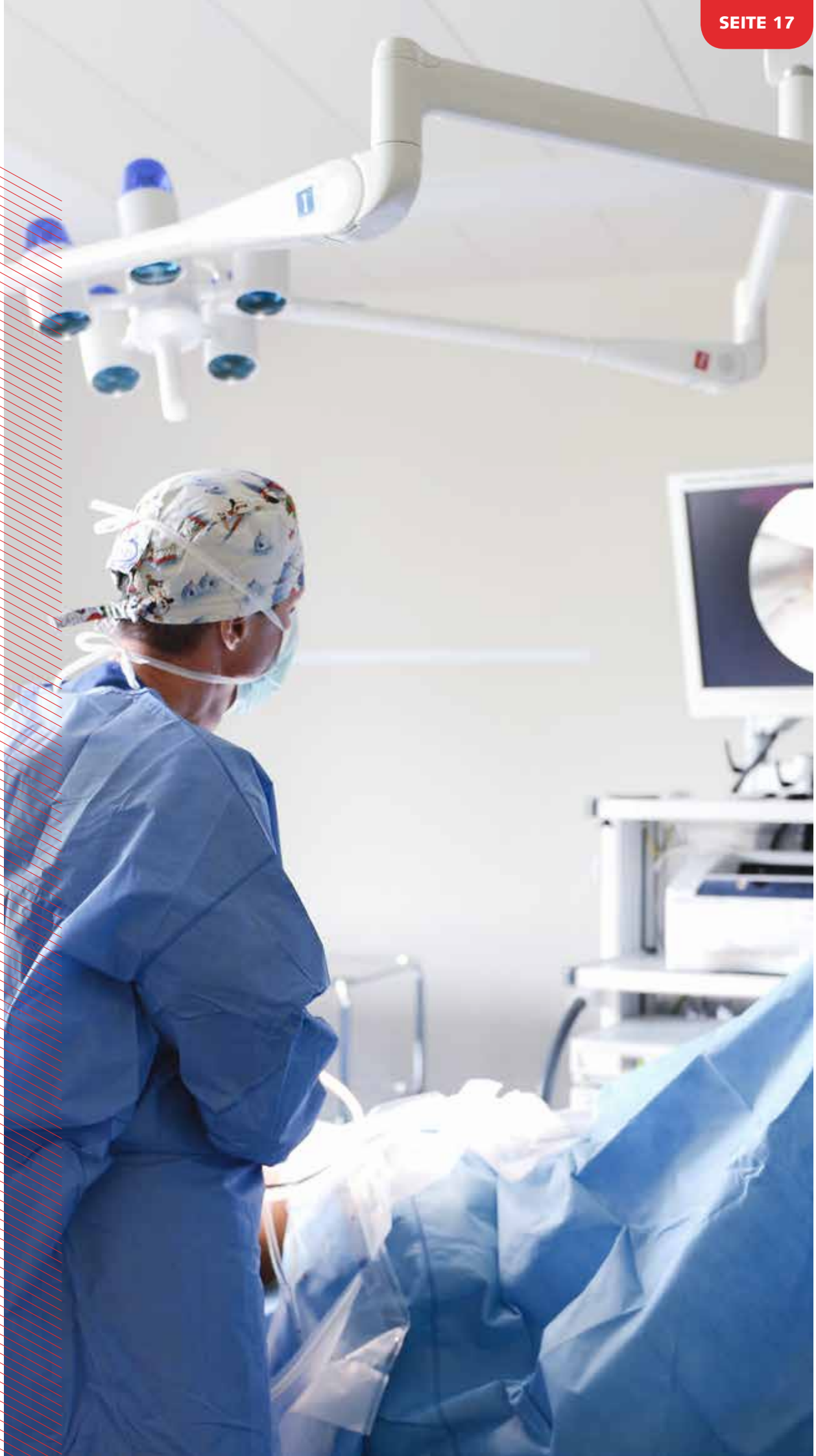
Der Leistenbruch ist ein häufiges Leiden – Männer sind davon 7-mal stärker betroffen als Frauen. Dabei wölbt sich das Bauchfell, also die innere Auskleidung des Bauchraums, durch eine Schwachstelle der Bauchwand in der Leiste vor. Beim Mann ist diese Schwachstelle – der Leistenkanal – ausgeprägter, da hier der Samenleiter und die Gefässe für den Hoden durch die Bauchwand durchtreten. Früher wurde ein Leistenbruch mit dem körpereigenen Material an dieser Stelle behandelt, indem die verschiedenen Bauchwandschichten neu miteinander vernäht wurden. Dabei trat der operierte Bruch im weiteren Verlauf in rund 15% bis 20% wieder auf. Um die Zahl der wiederauftretenden Brüche zu verringern, kommen seit Anfang der 90er-Jahre deshalb zunehmend Kunststoffnetze zum Einsatz. So konnte das sogenannte Rezidiv auf 2% bis 3% verringert werden, ein grosser Erfolg. Um den Eingriff weniger invasiv zu gestalten und damit den Patienten zu weniger Schmerzen und einer rascheren Erholung zu verhelfen, wird die Operation immer öfter und mit grossem Erfolg endoskopisch durchgeführt. 2015 haben die Chirurgen am Spital Zofingen insgesamt 210 Leistenbrüche mit einem Kunststoffnetz versorgt, die Hälfte davon in endoskopischer, minimalinvasiver Technik, die andere Hälfte in der herkömmlichen offenen Art und Weise mit einem Schnitt in der Leiste.

Aber nicht nur Leistenbrüche, auch Bauchwandbrüche – entweder spontan aufgetretene oder als Folge von Narbenbrüchen im Bereich von Schnitten nach Baueingriffen – werden zunehmend endoskopisch versorgt. Insgesamt 64 Bauchwandbrüche haben die Chirurgen des Spitals Zofingen 2015 operiert und dabei wiederum in der Hälfte der Fälle das Kunststoffnetz minimalinvasiv mit der Schlüssellochmethode eingebracht. Damit wird ein neuer Schnitt mit einer grossen Wundfläche vermieden und die Patienten verspüren weniger Schmerzen und sind nach dem Eingriff viel schneller wieder auf den Beinen.

KRANKHEITEN UND VERLETZUNGEN DER HÄNDE

Auch die Hände unserer Patienten beschäftigen uns im Klinikalltag oft. Neben unzähligen, in die Hunderte gehenden einfachen Handverletzungen mit Schnittwunden haben wir im Jahr 2015 rund 100 Hände notfallmässig behandelt zur Versorgung von schweren Infekten an Hand und Fingern, zum Nähen von Beuge- und Strecksehnen und zur Behandlung von Knochenbrüchen. Dazu kamen über 100 geplante Eingriffe an Händen: So haben wir gegen 50 Karpaltunnelsyndrome behandelt, das zu enge Ringband bei 30 schnellenden Fingern durchtrennt, 20 chronisch erkrankte Sehnen rekonstruiert und 30 geplante Knochenstabilisierungen durchgeführt.





NEUE FÜHRUNGS- STRUKTUREN

FÜHRUNGSWECHSEL

Nach 18 Jahren Tätigkeit am Spital Zofingen hat uns Caroline Nyfeler im Sommer 2015 verlassen. Sie leitete zuletzt das Departement Pflege und Therapien und war Mitglied der Geschäftsleitung. Durch ihre umsichtige, vorausschauende und engagierte Arbeitsweise gelang es Frau Nyfeler, eine qualitativ hochstehende Pflege sicherzustellen. Auch auf interprofessioneller Ebene war sie hochgeschätzt.

Wir möchten Caroline Nyfeler an dieser Stelle noch einmal herzlich danken für ihre grossartigen Leistungen in allen Bereichen, in denen sie in den vergangenen Jahren tätig war.

Für Gudrun Hochberger, die ihre Tätigkeit am Spital Zofingen am 1. August 2015 aufnahm, war es nicht ganz einfach, in die Fussstapfen ihrer Vorgängerin zu treten.

Doch der Empfang war herzlich und die Offenheit Neuem gegenüber deutlich spürbar. Dank der grossen Lebens- und Führungserfahrung von Frau Hochberger wird es ihr gelingen, zusammen mit der Geschäftsleitung Visionen zu entwickeln und das Spital und im Besonderen das Departement Pflege und Therapien sicher durch die bewegten Gewässer des Gesundheitswesens zu leiten.

GEMEINSAME FÜHRUNG

1. STOCK CHIRURGIE

Die beiden chirurgischen Abteilungen 110 (Privatabteilung mit 9 Betten) und 112 (Allgemeinabteilung mit 23 Betten) auf dem 1. Stock wurden bis April 2015 von je einer Abteilungsleiterin und je einer Stellvertreterin geführt.

Mit dem Weggang von Jennifer Gerber-Kost, Leiterin der Privatabteilung 110, hat sich die Pflegeleitung zur künftigen Führungsstruktur Gedanken gemacht. Da die Abteilungsleiterin der chirurgischen Nachbarstation 112, Ursula Weber, ein Jahr

zuvor schon einmal drei Monate lang beide Abteilungen geführt hatte, lag die Prüfung dieser Variante im Mittelpunkt der Überlegungen.

Anhand einer Auswertung wurde klar, dass sich dieses Führungsmodell eignet, da die Mitarbeitenden der Privatabteilung die künftige Vorgesetzte bereits kannten und beide Abteilungen Patientinnen und Patienten aus den gleichen Fachgebieten betreuen. Eine eigenständige Führung dieser mit nur 9 Betten sehr kleinen Privatabteilung ist zudem betriebswirtschaftlich ineffizient, generiert hohe Vorhalteleistungen und es besteht ein erhöhtes Risiko, dass personelle Engpässe nicht in den eigenen Reihen aufgefangen werden können.

Hauptziele der neuen Führungsstruktur waren die Optimierung der Wirtschaftlichkeit und die effizientere Zusammenarbeit beider Teams mit der Nutzung der personellen Ressourcen in allen Diensten, was bis anhin nur im Nachtdienst möglich war.

Vor der geplanten Veränderung war es uns wichtig, die Führungsverantwortlichen, den Chefarzt, die Abteilungsleiterin und die beiden Stellvertreterinnen sowie die Mitarbeitenden rechtzeitig zu informieren, um Fragen und allfällige Bedenken zu klären.

Es gab keine grösseren Widerstände oder Befürchtungen unter der Bedingung, dass beide Abteilungen als eigenständige Einheit weiterbetrieben werden. Auch dem Chefarzt war es wichtig, dass die Privatstation weiterhin als solche bestehen bleibt mit einem erweiterten Leistungsangebot für Zusatzversicherte, auf deren spezielle Wünsche und Bedürfnisse ein kleineres Team kompetent eingehen kann. Somit wurden beide Teamkulturen berücksichtigt und die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der künftigen Leiterin und deren Stellvertreterinnen neu definiert.

Seit Mai 2015 ist die gemeinsame Führungsstruktur auf dem 1. Stock umgesetzt. Nach einer Evaluation im September mussten nur kleinere Anpassungen vorgenommen werden.

Das ist ein echtes und erfreuliches Highlight aus dem Jahr 2015 – die gelungene Veränderung zeigt, wie offen und flexibel unsere Mitarbeitenden immer wieder sind!

Aus Sicht der Bereichsleiterin Pflege, Marlis Portmann, werden die Ziele dieser Veränderung erfolgreich gelebt. Ursula Weber führt beide Teams äusserst kompetent, beachtet die unterschiedlichen Teamkulturen und berücksichtigt die Anliegen ihrer Mitarbeitenden. Zudem organisieren sich die beiden Teams im Alltag und bei personellen Engpässen abteilungsübergreifend, nutzen Synergien und arbeiten enger zusammen.



ANGIOLOGIESPRECHSTUNDE

Nach einer Unterbrechung von vier Monaten konnte die Angiologiesprechstunde am 17. August 2015 unter der Leitung von Dr. med. Christian Regli, Facharzt für Angiologie, wieder aufgenommen werden. Pflegerische Unterstützung erhält sie vom Team der Wundsprechstunde.

Durch diese Vereinigung von Fachwissen in den Bereichen Angiologie und Wundversorgung, kombiniert mit der interdisziplinären Zusammenarbeit im Bereich der lymphologischen Physiotherapie, konnte eine Lücke in der Behandlung chronischer Wunden geschlossen werden.

In der Angiologiesprechstunde können Arterien, Venen und Lymphgefässe schmerzfrei und ohne Röntgenstrahlung untersucht und beurteilt werden. Der Angiologe ist darauf spezialisiert, Erkrankungen der Arterien zu erkennen und zu behandeln, um Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall zu verhindern. Durchblutungsstörungen der Beine zeigen sich oft als Schaufenstererkrankung mit einer eingeschränkten schmerzfreien Gehstrecke. Mit der Duplexsonographie gelingt es, die Diagnose schmerzfrei zu stellen und geeignete Therapien festzulegen, sei dies medikamentös, interventionell mittels Ballonkatheter Ballöne oder Operation.

Behandlungslücke geschlossen

Weiter werden in der Angiologiesprechstunde auch Krampfadern abgeklärt. Individuell werden in der Angiologiesprechstunde auch Krampfadern abgeklärt operiert, mit dem Laser verschlossen oder mit einer Schaumsklerosierung behandelt werden müssen. Laserbehandlungen und Schaumsklerosierungen führt Dr. Regli selbst durch. Eine weitere Schwerpunkterkrankung ist die Venenthrombose mit der Embolie als Folge. Auch sie kann mittels Duplexsonographie erkannt und behandelt werden. Eine Beratung bezüglich des individuellen Thromboserisikos und eventuell familiäre Abklärungen finden in der Sprechstunde ebenfalls statt. Interdisziplinär werden zudem Lymphödeme, Lipödeme und Wunden an den Beinen therapiert.

Die Behandlung chronischer Wunden zeigt auf, wie essenziell wichtig es ist, verschiedene Fachbereiche einer Klinik zu vereinen. In einem interdisziplinären Setting aus Angiologen, Chirurgen, Wundexpertinnen und Physiotherapeutinnen werden chronische Wunden aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet; durch unterschiedliche Untersuchungen und Behandlungsmethoden können die verschiedenen Disziplinen gezielt zur Behandlung beitragen.

KITA ZOBRA

SOMMERFEST DER KITA

Am 22. August trafen sich die Kinder der Kita Zobra des Spitals Zofingen, ihre Geschwister und Eltern sowie das Betreuerteam bei schönem Sommerwetter im neu angelegten Naturgarten zum Sommerfest. Man wollte man den neuen Garten gemeinsam einweihen und eine Plattform schaffen, damit sich die Eltern untereinander besser kennenlernen und austauschen konnten. Ein von den Eltern beige-steuertes, buntes Salatbuffet bot eine reiche Auswahl für Gross und Klein, und der Grill sowie dekorierte Festbänke luden zum gemütlichen Beisammensein ein.

Nachdem alle grossen und kleinen Bäume gefüllt waren, lockten verschiedene von den Lernenden der Kita Zobra eingerichtete Posten auf dem Spitalareal zur spielerischen Unterhaltung. Beim Fischen waren die Kinder besonders auf den gemachten Fang gespannt, und beim Dosenwerfen konnten sie sich mit Mama und Papa messen. Nach diesem gemeinsamen Erlebnis bedienten sich alle noch am Buffet mit feinen Kuchen, und die Eltern freuten sich über einen stärkenden Kaffee. Um 15 Uhr war das gelungene Fest zu Ende, und die Kinder begaben sich mit ihren Eltern rundum zufrieden auf den Heimweg.

Der lang ersehnte Aussenbereich der Kita mit dem Erlebnisgarten konnte nach einigen Anpassungen und baulichen Massnahmen von den Kindern in Beschlag genommen werden. Der schöne Sommer zog die Kita-Kinder regelmässig nach draussen, wo sie im Schatten spielen und am Wasserspiel planschen konnten. Das Kita-Team freut sich, den Kindern täglich naturverbundene Aktivitäten im Freien anzubieten, was bei jedem Wetter neue und spannende Erlebnisse garantiert.

KONZEPTE UND LEITBILDER FÜR DIE KITA

Das Jahr 2015 stand in der Kita unter dem Motto «Konzepte erstellen». Als Teil des Kita-Reglements musste der Stadt Zofingen ein pädagogisches Konzept vorgelegt werden. Nach langer Vorarbeit konnte dieses im Mai eingereicht werden und wurde von der Stadt ohne Auflagen angenommen. Das 31-seitige Dokument zeigt auf, wie die Betreuungspersonen der Kita Zobra arbeiten, um das Leitbild und die darin anvisierten Ziele zu erreichen. Das Konzept umfasst Themen wie Ernährung, Tagesgestaltung, kognitive Entwicklung, Kommunikation. Es enthält einen Leitfaden über die räumlichen Bedingungen, die Interaktion zwischen Betreuungsperson und Kind, die Planung, die Vielfalt und Nutzung von Material, die Individualisierung wie auch die Partizipation der Kinder. Es ist ein Instrument zur Qualitätssicherung und -entwicklung.

Daneben erarbeiteten die Mitarbeiterinnen der Kita zusammen mit der Spitalhygiene ein Hygienekonzept, das den Umgang mit kranken Kindern oder krankem Personal regelt.



EVENTS 2015 – RETTUNGSDIENST IM EINSATZ

Der Rettungsdienst des Spitals Zofingen stellte seine Dienste diversen öffentlichen Veranstaltungen zur Verfügung.

POWERMAN 2015

Nach einer mehrjährigen Pause wurde das Spital Zofingen 2015 vom neuen Sicherheitschef des Powerman wieder um Unterstützung bei der Absicherung des Leistungssport-Events mit internationalem Teilnehmerfeld gebeten.

Der Rettungsdienst war mit einem Rettungswagen, zwei diplomierten Rettungssanitätern und einem Einsatzleiter Sanität vor Ort, um die Veranstaltung gemeinsam mit den Samaritern abzusichern. Das Ambulanzteam hatte dabei die Funktion einer mobilen Equipe zur Versorgung der Patienten an der Strecke sowie zur Unterstützung der Samariter und des Ver-

staltungsarztes. Da der Powerman über die Kantonsgrenzen hinausreichender Event ist, war eine gute Kommunikation und Vorbereitung mit den angrenzenden Rettungsdiensten notwendig. Am Ende der Veranstaltung konnte man auf drei Ambulanztransporte sowie mehrere kleinere Versorgungen in der Sanitätsstelle zurückblicken. Ganz nach dem Motto «Nach dem Powerman ist vor dem Powerman» fängt die Vorbereitung für den Powerman 2016 bereits im Frühjahr wieder an, und das Team des Rettungsdienstes freut sich schon darauf, das Spital Zofingen ein weiteres Mal an der Veranstaltung vertreten zu dürfen.

ITU WORLD CHAMPIONSHIPS

POWER  **MAN**®
ZOFINGEN

LONG DISTANCE DUATHLON

N° 1 IN DUATHLON

ARMEE-VORBEIMARSCH 2015

Zum Abschluss der Volltruppenübung Conex 15 der Schweizer Armee fand am 25. September 2015 in Zofingen ein Vorbeimarsch von 1600 Armeeangehörigen mit 500 Fahrzeugen statt. Rund 6000 Zuschauer und diverse Prominente – darunter Bundesrat Ueli Maurer, Vorsteher des VBS, und Armeechef André Blattmann – besuchten bei schönem Herbstwetter den Event. Ein besonderer Höhepunkt war der Überflug der Patrouille Suisse. Zur notfallmedizinischen Absicherung waren der Rettungsdienst des Spitals Zofingen mit einem Rettungswagen, zwei diplomierten Rettungssanitätern und einem Einsatzleiter sowie ein Rettungswagen der Armee mit Notarzt im Einsatz.

Die Veranstaltung war für die Mitarbeitenden des Spitals wegen ihrer Grösse und der intensiven, detaillierten Vorbereitung sehr eindrucksvoll. Eine ganz neue und spannende Erfahrung für die zivilen Retter war die Mitarbeit in einem militärischen Führungsstab in der Vorbereitung und während des Defilees. Erfreulicherweise war nur ein Einsatz nötig: Ein älterer Mann kollabierte in der Altstadt und wurde vom Rettungsteam der Armee ins Spital Zofingen transportiert.

1600 Armeeangehörige
500 Fahrzeuge
6000 Zuschauer

HEITERE 2015

Wie in den Vorjahren war der Rettungsdienst des Spitals Zofingen auch 2015 wieder gemeinsam mit den Zofinger Samaritern und den Notärzten des Veranstalters beim Heitere Open Air zur Absicherung der Veranstaltung im Einsatz. Neben dem eigentlichen Open Air am Wochenende mit 24-h-Präsenz wurden dieses Mal auch alle im Vorfeld auf dem Gelände stattfindenden Abendkonzerte von den zivilen Rettern betreut. Neben den – leider üblichen – zahlreichen Alkoholisierten mussten in diesem Jahr sehr viele Patienten mit Wespenstichen und teilweise mit allergischen Reaktionen behandelt werden. Mehrere Personen waren deshalb während des Wochenendes Stammgäste im Sanitätszelt. Auch 2016 wird der Rettungsdienst Teil der «Heitere-Familie» sein und wieder zum Gelingen dieses Zofinger Jahres-Highlights beitragen.

AUF ZU NEUEN UFERN

Am 10. September 2015 erinnerten wir uns an denselben Tag vor einem Jahr: Damals hatte der Umzug ins neue Pflegezentrum stattgefunden.

Wie oft im Leben, klaffen Vorstellung und Realität einer Situation auseinander, und genauso erging es auch uns. Wir erfreuten uns zwar an den hellen und grossen Räumen, dem neuen modernen Haus, aber ... auch wenn «das Alte» viele Nachteile hatte – es war bekannt und man konnte sich an etwas orientieren.

Mit folgenden Schwierigkeiten hatten wir am Anfang zu kämpfen:

- Viele Bewohnerinnen und Bewohner fühlten sich verloren in den Einerzimmern und den grossen, verwinkelten Korridoren. «Da isch ja gar niemer ume» beklagte sich jemand. Die Korridore im alten Pflegezentrum waren zwar sehr eng und dunkel, aber die Pflegenden hatten alle Bewohner im Blickfeld und die Bewohner ihrerseits wussten immer jemanden in Rufweite.

- Sämtliche Abteilungen waren nach dem Umzug kleiner oder grösser und somit natürlich auch die Teams. Gewohnte Abläufe und Mechanismen gab es deshalb vorerst nicht mehr.
- Die altmodischen Viererzimmer waren zwar nicht mehr zumutbar und liessen keine Privatsphäre zu, andererseits konnten die Pflegenden im neuen Pflegezentrum nicht mehr mehrere Bewohner gleichzeitig beaufsichtigen und unterstützen – sie rannten nun von Einerzimmer zu Einerzimmer.

Am meisten freuten sich die Angehörigen über die neue Wohnsituation. Für sie war es eine grosse Erleichterung, dass ihre Familienmitglieder nun schöne, moderne Zimmer hatten. Schon bald war das Haus voll. Für den ersten Anschub hat das neue Gebäude sicher geholfen, aber längerfristig reicht – wie bei den Menschen auch – die äussere Schönheit nicht aus. Das Wichtigste in jeder Pflegeinstitution sind die Mitarbeitenden. Sie entscheiden mit ihrem Handeln und Denken, ob sich die Bewohner



und ihre Angehörigen gut aufgehoben fühlen und mit Wertschätzung und Empathie gepflegt und betreut werden.

Therese Blau, die Leiterin des Pflegezentrums, zitiert gerne ihre Mutter: «Iss de us em ne schöne Täller, we nüt drin isch!»

Im vergangenen Jahr fanden viele Ereignisse zum ersten Mal im neuen Pflegezentrum statt: Weihnachten im neuen Saal – noch ohne Orgel, mittlerweile haben wir dank vieler Spenden eine neue. Muttertag zum ersten Mal auf den Abteilungen, jede Familie an einem separaten Tisch auf den grossen Korridoren, was die meisten als sehr angenehm empfanden. Das erste Sommerfest, dank grosszügiger Unterstützung des Spitalvereins: Die Hochbeete wurden erstmals bepflanzt, auf dem Grill über dem Feuer wurden Würste gebraten und in der neuen Aktivierungsküche entstanden Köstlichkeiten wie Konfitüre, Sirup, Brätzeli (für ds Schätzeli) oder gedörrte Apfelringe. Die Sekretärinnen sind nun nicht mehr im stillen Kämmerlein, sondern an

vorderster Front im Einsatz und für Bewohnerinnen und Bewohner sowie für Besucher zu vertrauenswürdigen und liebevollen Ansprechpersonen geworden.

Allmählich kehrt auch im neuen Pflegezentrum der Alltag ein. Neue Rituale, Gewohnheiten und Gepflogenheiten entstehen. Sie geben Sicherheit, Geborgenheit und Orientierung. Viele Mitarbeitende haben den Wechsel mitgetragen und sind im neuen Haus angekommen – für einige war es allerdings Zeit, weiterzugehen.

Allen, die an dem Riesenprojekt mitgearbeitet haben, dankt Therese Blau von ganzem Herzen und zieht ihren Hut.



ZUKUNFTSTAG

Am 12. November 2015 fand dieses Jahr der traditionelle Zukunftstag in der Spital Zofingen AG statt.

Am Morgen begleiteten die Jugendlichen ihre Bezugsperson auf der entsprechenden Abteilung und erhielten dadurch einen Einblick in deren Beruf.

Nach dem Mittagessen versammelten sich die 28 angemeldeten Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Lindensaal. Pirmin Oberson, Bereichsleitung Therapien und Kita, präsentierte die verschiedenen Therapien und die dazugehörenden Berufsgruppen.

Im Anschluss gab es einen kleinen Rundgang durch das Spital.

In der Radiologie stellte Prof. Dr. med. Carlos Buitrago Téllez, Chefarzt Radiologie, das Röntgen, das MRI und das CT vor.

Markus Tresch, Küchenchef, führte durch die Küche und erklärte unter anderem, wie viele Mahlzeiten pro Tag vorbereitet werden.

Barbara Frösch, diplomierte Rettungssanitäterin HF, präsentierte den Rettungsdienst. Die Jugendlichen durften das Ambulanzfahrzeug anschauen und erfuhren, was der Rettungsdienst in seinen Einsätzen möglicherweise alles braucht.

Auch Vertreter der Polizei kamen vorbei. Sie stellten die verschiedenen Polizeiuensilien vor und erklärten, welche Aufgaben die Polizisten ausüben.

Für die teilnehmenden Jugendlichen war es ein äusserst interessanter und lehrreicher Tag.



ERFOLGREICH UMGESETZTE PROJEKTE

NEUBAU PARKHAUS

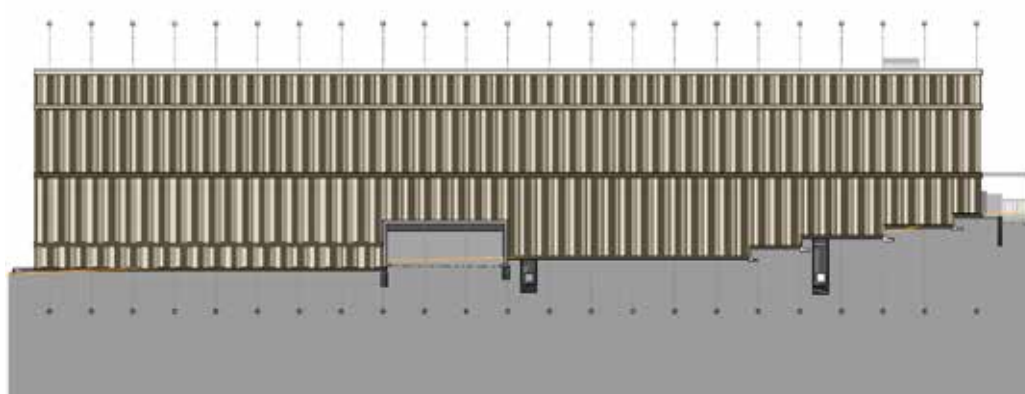
Mit dem Bau eines neuen Parkhauses mit 293 Parkplätzen auf dem vorgesehenen Baufeld macht das Spital Zofingen im Rahmen seiner 2013 festgelegten und verabschiedeten Entwicklungsstrategie den nächsten Schritt in die Zukunft.

Das Parkhaus befindet sich im nordöstlichen Arealteil im Übergang zur angrenzenden Wohn- und Landwirtschaftszone beim Heli-Landeplatz. Die Erschliessung erfolgt über die Hauptzufahrt des Spitals und verläuft über den bestehenden Besucherparkplatz. Das Gelände fällt hier in Richtung Nordwesten hin ab, sodass das Parkhaus im Bereich der Zufahrt mit drei Geschossen in Erscheinung tritt, wohingegen auf der Nordwestfassade vier Geschosse sichtbar werden. Diese Einbettung in das Gelände ermöglicht es auch, zwei separate Einfahrten auszubilden. Die verschiedenen Parkebenen sind jeweils halbgeschossig gegeneinander versetzt. Die Fassadengestaltung greift das Motiv der horizontalen und vertikalen Schichtung auf, das bereits beim Nebentrakt und beim Neubau des Pflegezentrums auf dem Areal angewandt wurde.

Die zwei Einfahrten sind jeweils durch überdeckte Anbauten in Beton gekennzeichnet. Das Farbkonzept mit farbig gestalteten Decken und Bodenflächen sowie einer Inszenierung der Treppenhaukerne unterstützt die Orientierung im Gebäude ebenso wie das Beleuchtungskonzept. Zusätzlich ist beim neuen Parkhaus ein Velobahnhof vorgesehen.

Die Baubewilligung wurde durch den Stadtrat Zofingen erteilt. Es sind keinerlei Einsprachen gegen das Bauvorhaben eingegangen. In Gesprächen mit dem Stadtrat, der Bauverwaltung und auch mit Journalisten wurden die sehr gute Informationspolitik und der kooperative Einbezug der Anwohner gelobt. Das Vorgehen zeigt exemplarisch, wie wichtig eine intensive Zusammenarbeit mit Behörden, Presse und vor allem den Anwohnern ist.

Der Baustart erfolgte Ende Oktober 2015 mit dem Spatenstich, ab Herbst 2016 wird das Parkhaus Patienten, Besuchern und dem Spitalpersonal zur Verfügung stehen.



NEUERSTELLUNG WASSERAUFBEREITUNGSANLAGE

Das Spital Zofingen hat einen jährlichen Wasserverbrauch von rund 24 000 m³ (das entspricht der Wassermenge von 10 gefüllten olympischen Schwimmbecken). Durch den Einsatz spezieller Anlagen wird das Rohwasser für die unterschiedlichen Anwendungen im Spital aufbereitet. Damit die in der Norm festgelegten Anforderungen an die Wasserqualität rund um die Uhr erfüllt und überwacht sind, wurde die Wasseraufbereitungsanlage aus dem Jahr 1988 ersetzt. Von Mitte September bis Anfang Dezember 2015 wurde die gesamte Anlage mit Enthärtung, Umkehrosmose, Druckerhöhung und UV-Entkeimung inklusive der entsprechenden Verteiler der einzelnen Wasserarten neu erstellt und anschliessend in mehreren Nachteilsätzen umgeschaltet, sodass der Betrieb auf den Stationen jederzeit gewährleistet war.

GEPLANTE FERNWÄRMEANLAGE MIT DER STWZ ENERGIE AG, ZOFINGEN

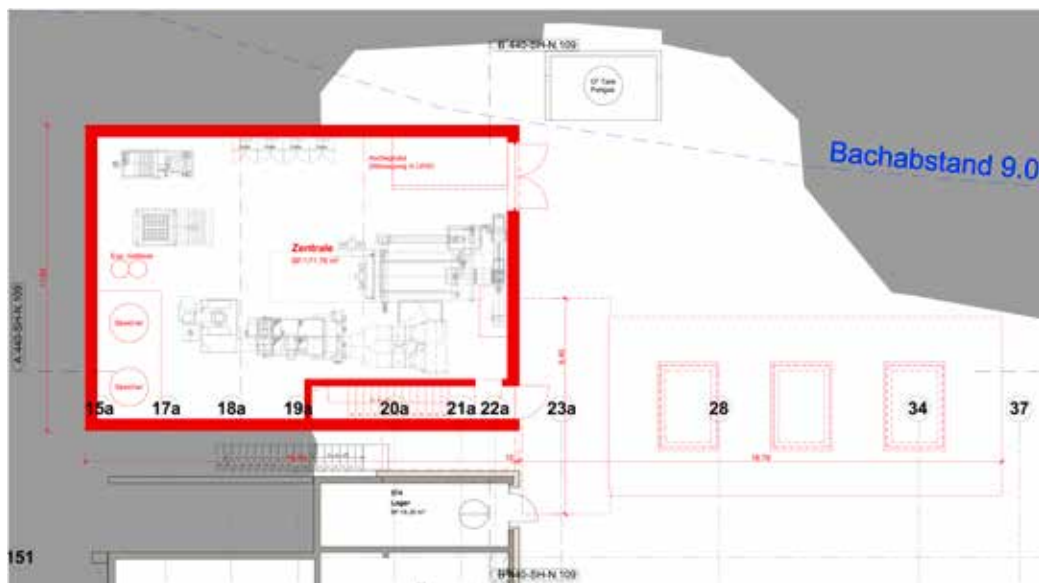
Mit dem Bau der Holzschnitzelheizung durch die StWZ Zofingen auf dem Areal des Spitals Zofingen wird die bereits sehr gute Partnerschaft zwischen StWZ und Spital Zofingen erweitert.

Die Projektvorarbeiten sind abgeschlossen, sodass im Frühjahr 2016 mit den Bauarbeiten begonnen werden und der Abschluss im Herbst 2016 erfolgen kann. Die Inbetriebnahme der Anlage ist auf die Heizperiode 2016/2017 vorgesehen.

Die Schnitzelheizung wird mit regionalem Holz betrieben und liefert Wärme ins Netz, an das auch das Spital angeschlossen ist. Das Spital Zofingen ist Hauptabnehmer der Wärme.

Technische Projektdaten

- 5 600 000 kWh Input Holzschnitzel (7300 m³ Holz pro Jahr aus der Region: entspricht ca. 1000 gefüllten dreiaxialen Lastwagen)
- Installierte Heizleistung: 1200 kW Holzfeuerung



Bauplan der Fernwärmanlage

BRANDSCHUTZKURS 2015

450 Mitarbeitende des Spitals Zofingen hatten 2015 Gelegenheit, in den von Technik + Sicherheit in Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst durchgeführten Brandschutzkursen die erfolgreiche Bekämpfung eines Entstehungsbrandes mit den im Spital gelagerten Mitteln zu üben. Nach einem kurzen Einführungsvortrag konnte an zwei Stationen der praktische Umgang mit einer Löschdecke, einem CO₂-Löscher, einem Schaum-Wasser-Löscher und einem Nasslöschposten an einem Kochtopf respektive am Gas-Brandsimulator ausprobiert werden. Als Abschluss wurde eindrucksvoll eine Fettexplosion demonstriert, bei der ausnahmsweise kein Wasser als Löschmittel verwendet werden darf. Die meterhohe Feuersäule und die spürbare Hitze bleiben sicher noch lange im Gedächtnis. Alle Teilnehmenden lernten in dem Kurs, wie wichtig es ist, einen Brand sofort zu bekämpfen, wenn er noch beherrschbar ist: In der Anfangsphase eines Feuers kann jeder Mitarbeitende einen entscheidenden Beitrag dazu leisten, dass sich ein kleiner Entstehungsbrand gar nicht erst zu einem grossen Feuer mit entsprechenden Schäden und der Bedrohung von Menschenleben ausweitet.

Zofingen dazu bewogen, 2015 in einer Testphase vegane Kost anzubieten (kein Fleisch, keine tierischen Produkte). Zurzeit wird pro Woche 1- bis 2-mal ein vollständig veganes Gericht angeboten.

Der Trend nach weniger Fleisch ist klar erkennbar; das Restaurant «vita» wird das Angebot deshalb auch im laufenden Jahr entsprechend erweitern.

**20
verschiedene
Ernährungs-
arten**

VEGANE GERICHTE

Veganes Essen – Ernährung ohne jegliche tierische Stoffe wie Eier oder Fleisch – soll gefördert werden. Aus diesem Grund hat sich die Hotellerie der Spital Zofingen AG entschieden, solche Menüs in ihr Angebot aufzunehmen. Von Jahr zu Jahr steigt die Anzahl der Menschen mit verschiedensten Lebensmittelallergien. Die Verpflegungsbereiche von Spitälern tragen dieser Tatsache schon lange Rechnung, und die Kostformen für Patienten werden laufend neusten Standards angepasst. So ist es normal, dass im Spital Zofingen Mahlzeiten für über 20 verschiedene Ernährungsarten angeboten werden. Im öffentlich zugänglichen Restaurant «vita» wird den Gästen vor allem mediterrane Kost angeboten. In Erhebungen, was die Gäste zum Essen auswählen, hat sich gezeigt, dass der Fleischkonsum stagnierend oder sogar rückläufig ist. Der Trend, mehr Gemüse, Salat etc. zu konsumieren, und die Zunahme von Allergien haben die Hotellerie des Spitals

PROJEKT IT COMES TOGETHER

Das 2014 gestartete Projekt «IT comes together», das die beiden Informatikorganisationen des Kantonsspitals Aarau und des Spitals Zofingen zusammenführte, konnte Ende 2015 erfolgreich abgeschlossen werden. Seit dem 1. Januar 2016 werden sämtliche IT-Belange des Spitals Zofingen durch die Informatikabteilung des Kantonsspitals Aarau abgedeckt. Nach vollzogener Zusammenlegung der IT werden nun die Synergiepotenziale in unterschiedlichsten Bereichen eruiert und optimiert. So konnten zum Beispiel mit dem Einsatz eines über beide Häuser vereinheitlichten Hardwarekatalogs dank den resultierenden Skaleneffekten bereits deutliche Preisreduktionen erzielt werden. Auch die gemeinsame Ausschreibung und Einführung aller Aspekte rund um den Dokumentendruck (Output-Management) führte zu grossen Einsparungen.

Erhebliches Potenzial besteht auch bei der Betreuung und Konsolidierung der Applikationslandschaft über die beiden Standorte:

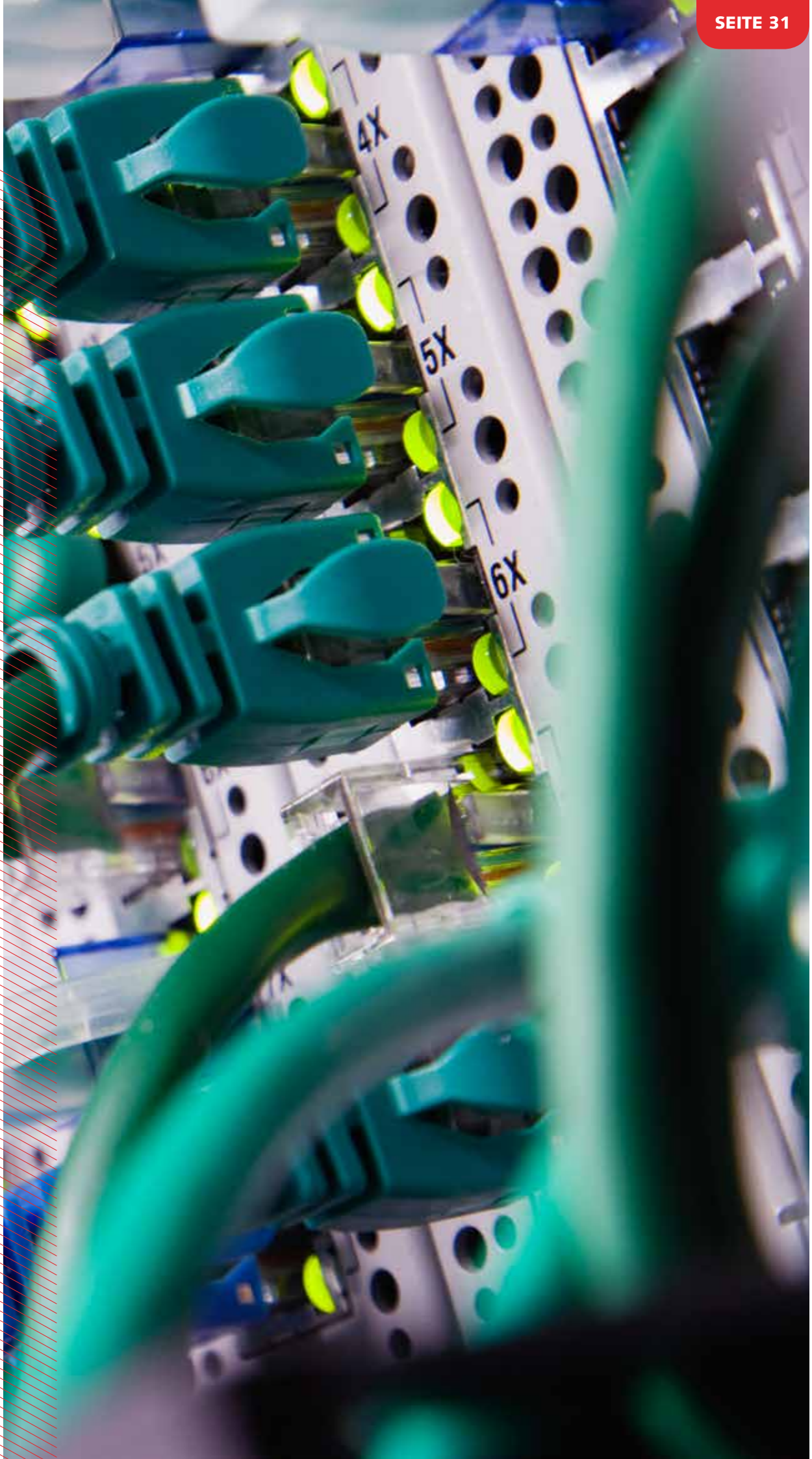
Hier steht zum Ersten die Betreuung von gleichen, in beiden Spitälern im Einsatz stehenden Applikationen im Fokus. Als Beispiel können sämtliche Radiologieanwendungen des Spitals Zofingen genannt werden, deren Betriebsverantwortung Anfang 2016 von einem externen Anbieter ins spezialisierte Informatikteam des Kantonsspitals Aarau übergegangen ist.

Zum Zweiten sind in den Häusern Anwendungen unterschiedlicher Hersteller für denselben Verwendungszweck im Einsatz. Hier gilt es, mit eigentlichen Konsolidierungsprojekten und gegebenenfalls unter Anpassung der Geschäftsprozesse eine Harmonisierung der Applikationslandschaft herbeizuführen. Als grösstes Vorhaben ist hier die Konsolidierung der unterschiedlichen Softwarelösungen zur Umgebungs- und Ressourcenplanung der Unternehmung zu nennen, die administrative Belange wie Patienten- und Personalmanagement, Finanzen/Controlling, Materialwirtschaft etc. umfasst.

Zum Dritten werden neue, noch in keinem der Häuser umgesetzte Anforderungen wie z. B. die flächendeckende Implementierung eines Klinikinformationssystems oder die Einführung eines Dokumentenmanagementsystems in gemeinsamen, grösstenteils sehr umfangreichen Projekten evaluiert und eingeführt.

Weiter werden die Verträge der gemeinsamen IT-Lieferanten überprüft und wo nötig überarbeitet und neu abgeschlossen.

Aus diesen Aktivitäten ist ersichtlich, dass mit der organisatorischen Zusammenführung der beiden Informatikabteilungen jede Menge Synergiepotenzial geschaffen wurde, das nur darauf wartet, realisiert zu werden.



Anzahl DRG	2 167
Casemix	2 051.525
Casemix-Index	0.947
Durchschnittliche Verweildauer	7.3
Austritt stationär	2 381

Ambulant	Konsultationen
Tagesklinik (inkl. OM)	6 158
Notfall	4 367
KEA-Fälle (inkl. Psychologie und Ernährungsberatung)	6 676

Stationäre Behandlungen nach Hauptdiagnosen (Gruppen)	Anzahl Fälle
Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien	1
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	75
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen	1
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	150
Krankheiten des Ohrs und des Warzenfortsatzes	29
Krankheiten der Haut und der Unterhaut	13
Krankheiten des Atmungssystems	268
Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	2
Krankheiten des Bluts und der blutbildenden Organe	25
Krankheiten des Kreislaufsystems	576
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	160
Krankheiten des Urogenitalsystems	100
Krankheiten des Verdauungssystems	255
Krankheiten des Nervensystems	115
Neubildungen	208
Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen	95
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	4
Symptome und abnorme klinische und Laborbefunde	169
Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äußerer Ursachen	135

Radiologie	
Patienten gesamt	16 338
Patienten ambulant	12 115
Patienten stationär	4 223
Untersuchungen gesamt (inkl. ext. / Telerad.)	24 433
Untersuchungen gesamt	20 717
Untersuchungen ambulant	15 076
Untersuchungen stationär	5 641

Modalität	
Konventionelles Röntgen	11 422
Computertomographie (CT)	2 934
Mammographie	860
Ultraschall (US), inkl. Punktion	3 117
Magnetresonanztomographie (MRI)	2 384

Anzahl DRG	3 020
Casemix	2 645.346
Casemix-Index	0.876
Durchschnittliche Verweildauer	4
Austritt stationär	3 191

Ambulant	Konsultation
Wundsprechstunde	455
Stomasprechstunde	241
Proktologie	301
Notfall	5 133

Stationäre Operationen (nach CHOP-Organ Kapitel)	Anzahl Fälle
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	4
Operationen am endokrinen System	8
Operationen am hämatopoetischen und am Lymphgefässsystem	1
Operationen am Integument	218
Operationen am kardiovaskulären System	26
Operationen am Nervensystem	77
Operationen am respiratorischen System	19
Operationen am Verdauungstrakt	680
Operationen an den Augen	2
Operationen an den Bewegungsorganen	1 314
Operationen an den Harnorganen	14
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	43
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	7
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	248
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	32
Anzahl Operationen	2 693

TOP 10 Operationsstatistik Stationär	
Knieeingriffe inkl. vorderes Kreuzband	269
Leistenhernie einseitig und beidseitig	190
Wirbelsäule Diskektomie, Sequesterektomie	177
Tonsillektomie	147
Cholezystektomie	126
Knieprothesen inkl. Wechsel	114
Hüftprothesen inkl. Wechsel	111
Appendektomie	108
Plastische Rekonstruktion Rotatorenmanschette	92
Eingriffe Fuss (Hallux valgus, Krallenzeh etc.)	52

BILANZ PER 31.12.2015

Beträge in TCHF	2015	2014
Aktiven		
Flüssige Mittel	2 258	5 218
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	15 366	14 797
Andere kurzfristige Forderungen	7	115
Nicht abgerechnete Leistungen	81	436
Aktive Rechnungsabgrenzungen	440	542
Vorräte	339	351
Umlaufvermögen	18 491	21 459
Sachanlagen	106 149	104 891
Immaterielle Anlagen	602	838
Anlagevermögen	106 751	105 729
Total Aktiven	125 242	127 188
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	4 000	6 119
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	4 845	4 709
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	32 572	29 722
Passive Rechnungsabgrenzungen	1 022	1 516
Kurzfristige Rückstellungen	6	816
Kurzfristiges Fremdkapital	42 444	42 882
Andere langfristige Verbindlichkeiten	11 319	11 690
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	21 555	21 555
Langfristige Rückstellungen	2 538	2 538
Langfristiges Fremdkapital	35 411	35 783
Fremdkapital	77 855	78 665
Aktienkapital	2 000	2 000
Gesetzliche Gewinnreserven	1 000	1 668
Freiwillige Gewinnreserven	45 523	46 694
Ergebnis	-1 136	-1 839
Eigenkapital	47 386	48 523
Total Passiven	125 242	127 188

ERFOLGSRECHNUNG

Beträge in TCHF	2015	2014
Stationäre Patientenbehandlungen	48 593	47 720
Ambulante Patientenbehandlungen	16 366	15 585
Bestandesveränderung nicht abgerechnete Leistungen	-355	-255
Erträge aus Spitalleistungen	64 604	63 050
Erträge aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	371	494
Andere betriebliche Erträge	2 271	1 933
Erträge aus Pflegezentrum	11 414	9 119
Betriebsertrag	78 659	74 595
Personalaufwand	52 167	50 282
Medizinischer Bedarf	12 666	13 484
Unterhalt und Reparaturen	710	-24
Mietaufwand	39	24
Anderer Sachaufwand	10 296	10 388
Sachaufwand	23 711	23 873
Betriebsaufwand	75 878	74 155
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen EBITDA	2 781	440
Abschreibungen auf Sachanlagen	4 010	2 703
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	284	231
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)	-1 512	-2 494
Finanzertrag	105	114
Finanzaufwand	-511	-211
Finanzergebnis	-405	-97
Ergebnis vor betriebsfremden Tätigkeiten	-1 917	-2 591
Betriebsfremder Ertrag	2 666	2 611
Betriebsfremder Aufwand	-1 885	-1 858
Ergebnis aus betriebsfremden Tätigkeiten	781	752
Jahresergebnis	-1 136	-1 839



spitalzofingen ag
Mühlethalstrasse 27
CH-4800 Zofingen

Telefon +41 62 746 51 51
Fax +41 62 746 55 55

www.spitalzofingen.ch