



**HIGHLIGHTS
2016**

EDITORIAL

ABGESCHLOSSENE PROJEKTE UND GRUNDLAGEN FÜR WEITER- ENTWICKLUNG

2016 führten wir die in den Vorjahren begonnenen Projekte im Bereich medizinisches Angebot – Akutgeriatrie und Palliativmedizin – erfolgreich weiter.

Der bekannte Satz «Die einzige Konstante ist die Veränderung» hat sich im Spital Zofingen auch im vergangenen Jahr bestätigt. Unser Umfeld bleibt dynamisch – die Herausforderung besteht darin, damit umzugehen und die nötigen Anpassungen in die Wege zu leiten / vorzunehmen.

Eine bereits weit verbreitete Veränderung in unserem Gesundheitssystem ist die Tendenz, dass die Bevölkerung vermehrt Notfalldienstleistungen in Anspruch nimmt. Um den Infrastrukturaufwand für dieses Bedürfnis im Rahmen zu halten, haben wir im Januar 2016 in enger Zusammenarbeit mit den Bezirksärzten der Region die Hausarzt-Notfallpraxis lanciert. Der Betrieb hat sich gut etabliert und das Angebot wird sehr geschätzt. Zudem wird der kollegiale und fachliche Austausch zwischen den Spital- und den Bezirksärzten gefördert.

Im Verlauf des Jahres konnten wir das im Spital Zofingen seit Langem erfolgreich angebotene Belegarztmodell weiter ausbauen und zusätzliche Belegärzte dazugewinnen – dies nicht zuletzt als Reaktion auf die veränderten Patientenflüsse.

Den Kliniken der Spital Zofingen AG ist es gelungen, die fachärztliche Abdeckung im Sinn der spezialisierten Grundversorgung zu konsolidieren. Zudem konnten wichtige Nachfolgelösungen gefunden werden.

Wie weitherum bekannt ist, nimmt der finanzielle Druck auf das Gesundheitswesen permanent zu. Eine mögliche Optimierungsmassnahme in diesem Zusammenhang stellt die Unterstützung der Arbeitsprozesse durch EDV dar. 2016 wurde in unserem Spital das Klinikinformati-

onssystem Innere Medizin (KISIM) eingeführt. Seit die Projektphase abgeschlossen ist, zeigen sich laufend Verbesserungen in den Arbeitsabläufen.

Im Bereich Infrastruktur konnten der Bau des Parkhauses, als Grundstein für die weitere Entwicklung des Spitals, und der Umbau respektive die Optimierung der Station 132 umgesetzt werden. Im Sinn der Vernetzung mit der Region begannen die Städtischen Werke Zofingen auf einem Landabschnitt, der im Baurecht abgetreten wurde, mit dem Bau einer Schnitzelheizung. Nach Abschluss der Bauarbeiten wird die Region vom Standort des Spitals aus über ein Fernwärmenetzwerk versorgt.

Um die Vernetzung mit den Partnern des Spitals – mit solchen aus dem medizinischen Bereich – zu verbessern und den Informationsfluss zu vereinfachen, haben wir im Berichtsjahr einen elektronischen Newsletter eingeführt.

Im Hinblick auf die nähere Zukunft brachten wir 2016 zwei relevante Bauprojekte so weit voran, dass Ende Jahr die Baubewilligungsgesuche eingereicht werden konnten: eines für das Partnerhaus und das andere im Zusammenhang mit dem für geriatrische Rehabilitation geplanten Zentrum, das in Kooperation mit der aarReha Schinznach entstehen soll.

Wie bereits in den Vorjahren verspricht auch der Blick auf 2017 einiges, das es der Spital Zofingen AG ermöglichen wird, eine regional vernetzte, spezialisierte Grundversorgung mit Fokus Altersmedizin für die Region zu erbringen.

Dr. med. Christian Reize
CEO

**Die einzige
Konstante ist die
Veränderung**

IMPRESSUM

HERAUSGEBER

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

AUSGABE

März 2017

KONZEPT UND DESIGN

Schaerer und Partner AG, Baden

TEXTE

Mitarbeitende der Spital Zofingen AG

FOTOS

Beni Basler, Aarau
Geri Krischker, Zürich

DRUCK

Urs Zuber AG
Grafisches Unternehmen

JAHRESRÜCKBLICK



1

HAUSARZT-NOTFALLPRAXIS

Im Januar nahm die Hausarzt-Notfallpraxis ihren Betrieb auf. Diese stellt eine routinierte und adäquate Triage durch erfahrene Hausärzte und eine zeitgerechte Behandlung der Notfall-Patienten sicher.

NEUER KLINIKMANAGER

Mit Thomas Urben startete im Januar der neue Klinikmanager Innere Medizin. Er unterstützt die Führung der medizinischen Klinik.



2

AUSBAU ANGEBOT

Mit Prof. Dr. Walter Marti und Dr. Gaudenz Curti konnten zwei Spezialisten hinzugewonnen werden, die das Spital Zofingen beim Ausbau des chirurgischen Angebots tatkräftig unterstützen.



3

NEUES REA-KONZEPT

Das bisherige Reanimationskonzept wurde überarbeitet und ergänzt. Es beschreibt das Vorgehen für Mitarbeitende bei einem Reanimations-Notfall, wenn rasches Handeln nötig ist.

TAG DER KRANKEN

Am 6. März, dem Tag der Kranken, erhielten alle Patienten und Bewohner eine rote Gerbera und eine Karte geschenkt.



4

ZUSAMMENARBEIT MIT AARREHA

Das Spital Zofingen und die aarReha Schinznach gehen gemeinsame Wege: In den Räumlichkeiten des geplanten Neubaus wird künftig auf zwei Stockwerken ein Rehabilitationszentrum für geriatrische Patienten betrieben.

NEUE KADERÄRZTE

Mit Dr. Regina Lanner (Chirurgie) und pract. med. Jürgen Schreyer (Kardiologie) konnte das Spital Zofingen zwei weitere kompetente Fachpersonen verpflichten.



5

EINFÜHRUNG KISIM

In Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Aarau wurde das Klinikinformationssystem Innere Medizin (KISIM) eingeführt. Mit der Einführung der elektronischen Krankengeschichte wurde die Ablösung der Papierdokumentation in die Wege geleitet.

SANIERUNG STATION 132

Am 1. Mai fiel der Startschuss zur Sanierung der Station 132. In mehreren Workshops wurden im Vorfeld, unter Einbezug der Fachpersonen aus den einzelnen Bereichen, die Bedürfnisse an eine zeitgerechte Station eingehend besprochen, erfasst und dem Architekturbüro zur Planung übergeben.



6

ERFOLGREICH BESTANDENE LEHRABSCHLUSSPRÜFUNGEN

Das Spital Zofingen bildet jährlich Personen in verschiedenen Berufen aus. Wir freuen uns, dass alle unsere Lernenden ihre Lehrabschlussprüfung erfolgreich bestanden haben.

ZUSAMMENSCHLUSS RETTUNGSDIENSTE

Ab dem 1. Januar 2017 bilden die beiden Rettungsdienste Spital Zofingen und Kantonsspital Aarau neu die Organisationseinheit Rettung Aargau West.



EINFÜHRUNG NEUE MITARBEITENDE

Das Projekt «Einführung neue Mitarbeitende» fand Ende Juni seinen Abschluss. Neu werden die Mitarbeitenden prozessorientiert und praktisch in die Organisation des Spitals Zofingen eingeführt.

NEUER BELEGARZT NEUROCHIRURGIE

Seit Juli ist PD Dr. med. Ali-Reza Fathi als Belegarzt Neurochirurgie bei uns tätig. Dr. Fathi betreibt eine Praxis für Neurochirurgie in Aarau.



SOMMERFEST PFLEGEZENTRUM

Mit einem vielseitigen Angebot lud das Pflegezentrum zum Sommerfest ein. Neben dem Grillstand gab es einen Flohmarkt und viele Spielmöglichkeiten für Gross und Klein. Für die musikalische Unterhaltung sorgten «Echo vom Schwandbode» sowie die Steelband No Panique.



ABSCHIED DR. PETER STRAHM

Unser langjähriger Kollege Dr. Peter Strahm hat das Spital Zofingen Ende September verlassen. Während seiner 20-jährigen Tätigkeit hat er den Erfolg der chirurgischen Klinik massgeblich mitgeprägt.

NEUER OBERARZT MBF CHIRURGIE

Dr. Stefan Reck hat Anfang September die Nachfolge von Dr. Peter Strahm angetreten. Zuletzt war er als Oberarzt am Kantonsspital Aarau tätig.



ERÖFFNUNG PARKHAUS / STATION 132

Im Oktober durften wir das neue Parkhaus und die sanierte Station 132 in Betrieb nehmen – damit hat das Spital Zofingen einen weiteren Schritt in die Zukunft gemacht. Das Parkhaus bietet Platz für 293 Fahrzeuge. Die Station 132 verfügt künftig über 25 Betten, aufgeteilt in 4-, 3-, 2- und 1-Bett-Zimmer.



WAHL STIFTUNGSRAT PENSIONSKASSE

Der Verwaltungsrat genehmigte die Weiterführung der Pensionskasse der Spital Zofingen AG sowie die Wahl von Arbeitgebervertretern der Spital Zofingen AG, namentlich Erich Schnyder, Edwin Ruesch und Christian Reize, per 1. Januar 2017.



NEUER CFO

Der neue Leiter des Departements Finanzen und Verwaltung der Spital Zofingen AG heisst Michael Eichenberger. Er hat die Funktion als CFO per 1. Dezember 2016 angetreten.

NEUER LEITER AKUTGERIATRIE

Per 1. Dezember 2016 hat Christoph Fuchs die Nachfolge von Frau Dr. Alkis Yannakopoulos Salili angetreten. Mit Herrn Fuchs konnte eine weitere ausgewiesene Fachperson hinzugewonnen werden.

ENTWICKLUNGSPLAN SPITAL ZOFINGEN

PROJEKT AARREHA

Die Spital Zofingen AG und die aarReha Schinznach haben sich für eine zukunftsorientierte Zusammenarbeit entschieden und wollen gemeinsam einen Schritt in Richtung gelebte integrierte Versorgung machen. Geplant ist der Betrieb eines Zentrums für muskuloskeletale und geriatrische Rehabilitation mit rund 30 Betten. Muskuloskeletale Erkrankungen sind weltweit die wichtigste Ursache von chronischen Schmerzen, körperlichen Funktionseinschränkungen und Verlust an Lebensqualität.

Mit der geplanten Kooperation wird die wohnortnahe medizinische Versorgung in der Region Zofingen weiter gestärkt, mit dem neuen Angebot der geriatrischen Rehabilitation insbesondere auch im Bereich der Altersmedizin. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung werden die entsprechenden Leistungsangebote auf steigendes Interesse stossen. Das Spital Zofingen nutzt das Interesse vonseiten der aarReha, um ihr medizinisches An-

gebot abzurufen und Provisorien durch definitive Räumlichkeiten zu ersetzen. Der bestehende Bau (ursprüngliches Spital) aus dem Jahr 1888 hat ausgedient und ist abbruchreif. Sobald die rechtskräftige Baubewilligung vorliegt, wird dieses Gebäude rückgebaut, voraussichtlich im ersten Halbjahr 2017. Auf dem frei werdenden Areal wird das Spital Zofingen ein neues Gebäude errichten, das Mitte 2018 bezugsbereit sein soll. Zwei Stockwerke dieses Neubaus werden über einen langfristigen Mietvertrag der aarReha Schinznach überlassen. Das Untergeschoss sowie einen Teil des Erdgeschosses werden beide Kliniken als Lagerfläche oder für Büroräumlichkeiten nutzen. Für das Spital Zofingen ist diese Nutzung insbesondere deshalb interessant, weil nach der Fertigstellung des Gebäudes der sogenannte Dienstleistungscontainer aufgehoben werden soll, eine seit 2014 bestehende provisorische Lösung für fehlende Büroflächen.



Ansicht Nordwestfassade (Haupteingang)

PROJEKT PARTNERHAUS

Ein weiteres Projekt im Entwicklungsplan des Spitals Zofingen ist das sogenannte Partnerhaus. Sein Sinn und Zweck ist die langfristige Stärkung der Gesundheitsregion Zofingen, insbesondere des Spitals Zofingen. Die Spital Zofingen AG vermietet die Betriebsfläche an die eingemieteten Ärzte, die regionsadaptiert ein vernetztes, multidisziplinäres Ärztezentrum mit Grund- und Spezialversorgung sowie weiteren medizinischen Angeboten aufbauen und etablieren. Geplanter Einzugstermin ist auch hier Sommer 2018.

Folgende übergeordneten strategischen Punkte sollen speziell herausgehoben werden:

- Die Ärzteschaft im Partnerhaus soll in Synergie mit dem Spital Zofingen tätig sein.
- Das Projekt Partnerhaus berücksichtigt die Strategie zur gesundheitspolitischen Entwicklung der Region Zofingen, im Sinne der Vernetzung der verschiedenen Partner.
- Das Partnerhaus ist Bindeglied zwischen ambulanter und stationärer Medizin.

Mit dem Bau des Partnerhauses – eines Ärzte-zentrums mit optimierter Infrastruktur – können die nötigen Strukturen geschaffen werden, um künftige Engpässe im Bereich der medizinischen Grund- und Spezialversorgung der Gesundheitsregion zu entschärfen sowie prospektiv Änderungen in die Wege zu leiten, die den Standort mittel- und langfristig stärken und festigen.

Es wurden bereits Gespräche mit Partnern geführt, bei denen ein konkretes Interesse besteht. Bezüglich Nutzung ist vorgesehen, im Erdgeschoss Technikzentralen und Lagerflächen, die Rezeption des Patientenhotels (für ambulante Patienten und Angehörige) sowie eine Apotheke anzuordnen. Das 1. und das 2. Obergeschoss werden von den Arztpraxen genutzt, das 3. Obergeschoss dient als Patientenhotel.

Das Partnerhaus wird im östlichen Teil des Spitalareals im Bereich der Zufahrt zum neuen Parkhaus erstellt. Das neue Gebäude wird über die Hauptzufahrt des Spitals erschlossen.



Ansicht Nordwestfassade (Haupteingang)

KISIM

2016 konnten wir endlich mit dem neuen, lang-ersehnten Klinikinformationssystem Innere Medizin (KISIM) starten. Der Schulungsaufwand zu Beginn war beträchtlich; durchgeführt wurden die Schulungen mehrheitlich von Mitarbeitenden der Spitalpharmazie. Nach der anfänglichen Eingewöhnungsphase läuft das System jetzt im Spitalalltag recht gut, wenn auch an vielen Ecken noch Entwicklungsbedarf besteht. Ähnlich wie bei anderen Softwareangeboten braucht es einige Zeit, bis die Anwender sämtliche Tricks und Features entdeckt haben und beherrschen. Zudem müssen wir auch neue Mitarbeitende schulen, die das System noch nicht

kennen. Erfreulicherweise macht sich der Effekt dieser zentralen Software für das Patientenmanagement inzwischen in Form von Zeitersparnis bemerkbar – was auch eine Einsparung von Arbeitszeit respektive Überstunden bedeutet. Wir sind sehr gespannt, wie sich das System in den kommenden Monaten bei den ambulanten Sprechstunden und in den auf Technik basierten Disziplinen bewährt und welche Auswirkungen dies auf das Management der ambulanten Patienten und deren Übertritt in den stationären Bereich haben wird.

**Effekt:
Zeitersparnis**



PALLIATIVE CARE MITTELLAND

Die im Herbst 2014 eröffnete Palliativeinrichtung am Spital Zofingen, Palliative Care Mittelland, hat sich inzwischen sehr gut etabliert. Die Konzepte werden weiter ausgebaut: Dank der ärztlichen Leitung durch Dr. Gaby Fuchs, die von Dr. Petra Fellmann unterstützt wird, stehen in Zofingen und in Aarau ärztliche Ansprechpartner zur Verfügung, womit ein standortübergreifendes Konzept im Spitalalltag vor Ort sowohl im Notfall als auch auf den Abteilungen greifen kann.

In den vergangenen Jahren hatten wir im Personal einige Wechsel zu verzeichnen, die auf unterschiedliche – und manchmal vielleicht auch unrealistische – Erwartungen zurückzuführen waren. Mittlerweile hat sich die Abteilung stabilisiert und ist sehr gut etabliert.

Immer häufiger werden schwerkranke Patienten nach Abschluss der Behandlung auf der

Palliativstation PCM auch ins Pflegezentrum verlegt, da viele von ihnen trotz intensiver Bemühungen ohne dauernde Pflegeunterstützung nicht mehr zurechtkommen. So stellt sich zunehmend die Frage, ob nicht speziell unter palliativen Gesichtspunkten ausgebildete Pflegekräfte angestellt oder eigenes Personal weitergebildet werden soll. Es wird eine Aufgabe der kommenden Jahre sein, diese Situation zur Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten zu verbessern.

Der Begriff «Palliative Care» leitet sich aus dem lateinischen Wort «pallium», was einem mantelähnlichen Umhang entspricht und dem englischen Wort «care», was «Pflege» bedeutet, ab.

Die Palliativstation kümmert sich um Menschen mit chronischen, unheilbaren, fortgeschrittenen Erkrankungen.



AKUTGERIATRIE

Durch die sich verändernde Altersstruktur und den damit verbundenen Anstieg der Patienten im Segment der über 70-Jährigen werden Spezialkenntnisse in der Altersmedizin immer wichtiger. Das auffälligste Merkmal älterer Patienten ist, dass sie häufig viele Krankheitsbilder auf sich vereinen (Multimorbidität) und deshalb viele verschiedene Medikamente zu sich nehmen müssen (Polymedikation), die punkto Wechselwirkungen und in ihrem Nebenwirkungsprofil immer schwieriger zu berechnen sind. Wir sind froh, dass wir gegen Ende des Jahres einen hervorragend ausgebildeten und erfahrenen Spezialisten in der Altersmedizin als Leiter der Akutgeriatrie verpflichten konnten, Christoph Fuchs aus München. Unterstützt wird er unter anderem von unserer Spitalpharmazeutin Dr. Brigitte Morand, die immer ein offenes Ohr für unsere Anliegen und Fragen hat und regelmässig in beratender Funktion an den Arztvisiten teilnimmt. Im Mittelpunkt der Abklärung und Behandlung älterer Patienten steht weniger das Krankheitsbild an sich als vielmehr die Erhaltung der Funktionalität und der Autonomie unserer Patienten, damit sie möglichst lange in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung bleiben oder wieder dorthin zurückgeführt

werden können. Um dieses Ziel zu erreichen, bleiben die Patienten tendenziell etwas länger im Spital, da das Training der Beweglichkeit und die Stärkung der eigenen Fähigkeiten zur Selbstversorgung meist nicht in wenigen Tagen zu erreichen sind. Voraussetzung dafür ist im Übrigen ein interdisziplinäres Team aus Logopäden, Ernährungsberaterinnen, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Pflegefachpersonen sowie Ärzten – und nicht zuletzt den Managern des Sozialdienstes, heute Case Manager genannt –, die sich mit viel Energie und Engagement für die Nachbehandlung und die Patientenbetreuung einsetzen, und zwar in Absprache mit den Angehörigen, den Institutionen, der Spitex und den Rehabilitationseinrichtungen.

Mittlerweile ist die Abteilung auf 20 Betten mit dem entsprechenden therapeutischen Angebot innerhalb des Departements Innere Medizin und Diagnostik angewachsen. Zuweisungen erfolgen nicht nur aus den eigenen Kliniken der Inneren Medizin und der Chirurgie, sondern auch von Hausärzten sowie von der Neurologie, der Traumatologie und der Inneren Medizin des Kantonsspitals Aarau.



SPEZIALDISZIPLINEN

GASTROENTEROLOGIE

2016 stellten wir in diesem Bereich eine erneut grössere Anzahl der Untersuchungen fest. Die Zahl von 2000 Endoskopien im letzten Jahr wurde deutlich überschritten, bedingt einerseits durch die Zunahme der jetzt als Pflichtleistung der Krankenkassen vergüteten Vorsorgeuntersuchungen (Darmspiegelung) und andererseits durch den Mangel an ausgebildeten Gastroenterologen, was die Wiederbesetzung von gastroenterologischen Praxen nach dem altersbedingten Ausscheiden von niedergelassenen Kollegen erschwert. So kommt es auch deshalb zu vermehrten Zuweisungen an die Spitalgastroenterologie. Dies konnte mit der Anstellung von Dr. Aria Keck zu einem guten Stück aufgefangen werden, auch wenn es unerfreulicherweise zu einem längeren krankheitsbedingten Ausfall kam.

Zunehmende Bedeutung hat auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den Chirurgen, den Onkologen und den Fachspezialisten der Radioonkologie sowie der Pathologie in Aarau, mit denen wir über die Videokonferenz an unserem Tumorboard kommunizieren.

ALTERSMEDIZIN

Auch die Zusammenarbeit mit der Altersmedizin (Inkontinenz, Obstipation, Schluckstörungen etc.) und der proktologischen Chirurgie unter der Leitung des spezialisierten Chirurgen Dr. Christof Zöllner hat sich interdisziplinär äusserst erfreulich entwickelt. Viele Patienten werden disziplinübergreifend gemeinsam beurteilt und es wird für sie im Team ein Behandlungsplan entwickelt.

KEA

Dieses Vorgehen wird nun auch verstärkt in der Zusammenarbeit mit dem KEA (Kompetenzzentrum für Essverhalten, Adipositas und Psyche) im Bereich der psychosomatischen Störungen und der über- oder untergewichtigen Patienten angestrebt. Das KEA erfreut

sich kontinuierlich steigender Patientenzahlen, insbesondere im Bereich essverhaltensgestörter und übergewichtiger Patienten. Das in der Schweiz in dieser Form wohl einzigartige interdisziplinäre und integrative Behandlungskonzept (Psychologie, Körperwahrnehmungstherapie, Ernährungsberatung, Psychiatrie und Physiotherapie) hat das Spital Zofingen in der ganzen Schweiz bekannt gemacht, und so gibt es auch immer wieder Zuweisungen aus den entlegensten Ecken der Schweiz. Dem Leitungsteam unter Führung von Dr. Bettina Isenschmid sei hier ein besonderer Dank ausgesprochen.

**Breites
Behandlungs-
angebot**

KARDIOLOGIE

Mit dem Kardiologen Jürgen Schreyer konnte im vergangenen Jahr auch die Lücke in der kardiologischen Versorgung geschlossen werden. Sowohl die Abklärungen bei ambulanten als auch diejenigen bei hospitalisierten Patienten sind im Steigen begriffen, was den Stellenwert dieser Disziplin am Spital und auch der ambulanten kardiologischen Versorgung in der Region Zofingen unterstreicht. Wir sind sehr glücklich, dass sich Jürgen Schreyers Interesse nicht auf die Kardiologie beschränkt, sondern dass wir auch im Bereich der Inneren Medizin und der Intensivmedizin von seiner Erfahrung profitieren können. Das ist besonders wertvoll im Hinblick auf die Versorgung unserer Patienten auf der Notfall- und der Überwachungsstation sowie auch für die Weiterbildung unserer jungen Kollegen zu Fachärzten der Inneren Medizin. Mittlerweile bestreiten 15 von ihnen ihre Anfangsjahre – eine für alle prägende Zeit – an unserer Klinik, bevor sie ihre Facharztkarriere an Zentrumsspitalern oder in Spezialdisziplinen abrunden oder ergänzen. Erfreulich ist in diesem Zusammenhang, dass wir durch die Kooperation mit dem Kantonsspital Aarau ein nahezu lückenloses Curriculum für die Facharztausbildung Innere Medizin anbieten können.

DIE CHIRURGISCHE KLINIK IN BEWEGUNG

Ein weiteres personell bewegtes Jahr liegt hinter uns. Seit Februar sind Professor Walter Marti und Dr. Gaudenz Curti Belegärzte für Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie) in unserem Haus. Sie betreiben ihre Praxis chirurgie aarau im Behmen in Aarau und operieren ihre Patienten in unserem Haus. Ebenfalls seit Anfang Jahr behandelt PD Andreas Schmelzer, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, seine Patienten – Kinder und Jugendliche – bei uns; grösstenteils ambulant, einige auch stationär. Seine Praxis liegt in der Hirslanden Klinik in Aarau. Auch PD Ali Fathi, Facharzt für Neurochirurgie, betreibt seine Praxis spineclinic zusammen mit seinen Kollegen in der Hirslanden Klinik in Aarau. Er operiert seit Juli bei uns Patienten mit Problemen der unteren Wirbelsäule. Alle Patienten dieser Belegärzte werden vom Team der chirurgischen Klinik betreut.

Bereits 2015 musste unser langjähriger, verdienter Mitarbeiter und Kollege Dr. Peter Strahm, Leitender Arzt, gesundheitsbedingt kürzertreten. Dr. Strahm war während vieler Jahre Garant für eine qualitativ hochstehende Behandlung bei frischen Knochenbrüchen und auch bei Folgeproblemen von Unfällen an allen Gelenken, vor allem aber an Schulter und Knie. Zu seiner Unterstützung nahm Dr. Hilmar Guderian, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, bereits 2015 seine Tätigkeit bei uns auf. Nachdem Dr. Strahm seine berufliche Tätigkeit 2016 zunehmend reduzieren musste, hat Dr. Guderian die Arbeit von Peter Strahm mit Freude, hochprofessionell und zur grossen Zufriedenheit von Patienten und zuweisenden Ärzten weitergeführt. Ende September 2016 musste Dr. Peter Strahm seine Tätigkeit bei uns dann ganz aufgeben. Wir danken ihm von Herzen für sein über 20 Jahre dauerndes intensives Engagement im Spital Zofingen und ganz besonders in der chirurgischen Klinik. Für die Zukunft wünschen wir ihm nur das Allerbeste. Um die entstandene grosse Lücke zu füllen, hat im September Dr. Stefan Reck, erfahrener Oberarzt aus dem Kantonsspital Aarau, seine

Arbeit bei uns aufgenommen. Seine chirurgische Ausbildung hat er in Basel, Solothurn, Lugano und zuletzt in der chirurgischen Klinik unseres Mutterhauses, des Kantonsspitals Aarau, erhalten. Dr. Reck ist Allgemeinchirurg und wird sich ganz besonders der Traumatologie und hier in enger Zusammenarbeit mit Dr. Guderian der arthroskopischen Behandlung von Schulter- und Knieerkrankungen widmen. Damit ist ein reibungsloser Transfer des grossen Wissens und der langjährigen Erfahrung von Dr. Peter Strahm gewährleistet. Wir freuen uns sehr, mit Dr. Reck wieder einen Chirurgen mit einem grossen Erfahrungsschatz und viel Herzblut für die Allgemein Chirurgie gefunden zu haben.

Unser Fussorthopäde Dr. Anselm Eglseder hat im Berichtsjahr insgesamt rund 500 Patienten neu gesehen und die allermeisten von ihnen konservativ behandelt. 105 Patienten hat er mit zum Teil komplexen Eingriffen buchstäblich wieder auf die Füsse gebracht.

Dr. Eric Reiss, Belegarzt Orthopädie, ist zusammen mit seinem Praxiskollegen Dr. Lorenz Bichsel seit über zehn Jahren am Spital Zofingen tätig. Beide decken das ganze Gebiet der Orthopädie ab, und wir pflegen mit ihnen eine enge, äusserst kollegiale Zusammenarbeit. Ganz besonders widmet sich Dr. Reiss den Problemen von Knorpelschäden. Er ist am Spital Zofingen zertifiziert für die Durchführung der AMIC, der autologen, matrixinduzierten Chondrogenese. Bei diesem Eingriff wird der Knochen unter dem defekten Knorpel angebohrt, damit aus den Zellen des austretenden Blutes, das unter einer speziellen Folie an der Stelle des Defektes gehalten wird, neuer Knorpel entstehen kann. Daneben führt Dr. Reiss auch die ACT durch, die autologe Chondrozytentransplantation. Dabei werden in einer ersten Operation körpereigene Knorpelzellen entnommen und in einem externen Labor gezüchtet. Vier bis sechs Wochen später werden die gewachsenen Knorpelzellen in einem



Dezember 2016: erste Hüft- arthroskopie

zweiten Eingriff wieder implantiert. 2016 hat Dr. Reiss 22 Patienten mit diesen komplexen Verfahren behandelt und bewiesen, dass dieser Eingriff auch im Regionalspital auf sehr hohem Niveau durchgeführt werden kann.

Als besonderes Highlight haben wir an unserem Spital im Dezember die ersten zwei Hüftarthroskopien mit Korrektur des Oberschenkelknochens durchgeführt. Dieses Verfahren kommt zur Anwendung, um bestimmte Erkrankungen und Fehlbildungen des Schenkelhalses und der Gelenkpfanne, die langfristig zu einer Hüftgelenksarthrose führen, minimalinvasiv zu korrigieren. Wir sehen diesen Eingriff als wichtige Erweiterung unseres künftigen operativen Angebots in der Behandlung von Gelenkerkrankungen und werden seine weitere Entwicklung deshalb konsequent vorantreiben.

Auch in diesem Berichtsjahr haben wir eine zunehmende Zahl von Leistenbrüchen minimalinvasiv operiert. Waren es 2015 noch 50% aller Leistenbrüche, die wir mit dieser Methode behandelten, operierten wir 2016 bereits zwei Drittel aller Leistenhernienpatienten (113 Fälle) mit der Schlüssellochmethode. Die Eingriffe am Dickdarm nahmen um 10% auf insgesamt 65 Operationen zu. Dabei bescheinigt uns Swissnoso, das nationale Zentrum für Infektionsprävention, eine überdurchschnittlich tiefe Komplikationsrate. Besonders erwähnenswert sind auch 15 Eingriffe bei Zwerchfellbrüchen und bei mit Medikamenten nicht mehr behandelbarem Sodbrennen. Gute Indikationen für diese Eingriffe sind nur dank einer intensiven Zusammenarbeit mit unseren Kollegen der Gastroenterologie möglich. Alle diese Operationen am Magen und am Zwerchfell wurden ebenfalls mit der Bauchspiegelungstechnik schonend durchgeführt.

RENOVATION ABTEILUNG 132

An der IDKK vom 19. November 2015 wurden die Kadermitglieder über das Projekt Umbau Abteilung 132 informiert. Die Vorfreude beim Team und bei den Führungsverantwortlichen war gross, da die Sanierung der ältesten Abteilung am Spital Zofingen längst überfällig war. So war dort zum Beispiel ein Zeitplan nötig, um die Benutzung der einzigen Dusche für 24 Patientinnen und Patienten zu regeln!

Nach dem Entscheid konnten die Vorbereitungen für den fünfmonatigen Umbau in die Wege geleitet werden. Eine grosse Herausforderung war, nebst der Organisation der Räumung der Abteilung, die Verteilung der Mitarbeitenden auf andere Bereiche. Es folgten die ersten gemeinsamen Sitzungen mit den Architekten und mit weiteren mitverantwortlichen Personen, um die Bedürfnisse an die künftige Raumgestaltung und nach möglichst reibungslosen Prozessabläufen aufzunehmen.

Die Zusammenarbeit mit den verschiedenen Abteilungsleitungen sowie der Bereichsleitung Pflege war sehr intensiv, aber auch wertvoll. So konnten die personellen Ressourcen optimal verteilt und freie Stellen auf den andern Abteilungen während dieser Zeit besetzt werden.

Für das Räumen der Abteilung war die Unterstützung vieler erforderlich: Die Abteilungsleitungen sowie die Leitungen des Room Service, des Zentrallagers, von ZPD, IT und T&S erarbeiteten zusammen mit der Bereichsleitung Pflege einen entsprechenden Fahrplan. In den letzten zwei Wochen vor der Schliessung der Abteilung waren nur noch 12 Betten in Betrieb, so konnten bereits die ersten Zimmer geräumt werden.

Es kam auch etwas Wehmut auf, und so zelebrierten wir den Abschied von der alten Abteilung mit einem Pizzeessen und einem guten Gläschen Wein, spendiert von T&S, an den letzten noch stehenden Tischen.

Während der Umbauzeit waren alle Mitarbeitenden aus den verschiedenen Bereichen im Spital gefordert. Der Austausch war sehr intensiv, die Lärmemissionen waren zeitweise enorm herausfordernd und belastend, was eine gute Kommunikation und Zusammenarbeit bedingte.

Das Leitungsteam unterstützte die Mitarbeitenden der Abteilung 132 und informierte sie jeweils über den aktuellen Stand. Das Team stand stets in Kontakt miteinander – per Chat, durch die Zusammenarbeit auf andern Abteilungen oder in den gemeinsamen Pausen.

Nach rund drei Monaten wurde mit allen betroffenen Mitarbeitenden ein spontanes Treffen im «La Lupa» organisiert. Dabei konnten sie sich austauschen und für die Schlussphase neue Energie tanken.

Vor der Eröffnung der renovierten Abteilung organisierte das Leitungsteam ein gemeinsames Wochenende in Grindelwald. Dort konnte das Team wieder zu einer Einheit zusammenfinden und die Mitarbeitenden freuten sich auf die Wiedereröffnung.

In einem sehr engen Zeitrahmen und dank einer äusserst grossen Flexibilität aller Beteiligten wurde die Abteilung Anfang Oktober eingeräumt – während gleichzeitig die Handwerker noch letzte Arbeiten verrichteten, damit die Eröffnung zeitgerecht erfolgen konnte.



**Interdisziplinäres
Planungsteam**

Am 5. Oktober 2016 wurde die renovierte Abteilung, die nun einen zeitgemässen Ausbaustandard aufweist, mit einem kleinen Apero für alle Mitarbeitenden der Spital Zofingen AG eröffnet. CEO Dr. Christian Reize, die Leiterin Pflege und Therapien, Gudrun Hochberger, sowie der Leiter T&S, Christian Bortis, dankten allen Beteiligten mit persönlichen Worten für ihr aussergewöhnliches Engagement.

Danach nahm die Abteilung den Betrieb zunächst mit 12 Betten auf. So hatte das Team die Gelegenheit, sich mit den neuen Räumlichkeiten vertraut zu machen und sich an die veränderten Arbeitsabläufe zu gewöhnen, bevor die Abteilung mit insgesamt 25 Betten wieder in Vollbetrieb ging.

VOR DEM UMBAU



Der Umbau einer Abteilung betrifft nicht nur die betreffende Station, sondern erfordert die Zusammenarbeit und das Engagement des ganzen Betriebs sowie jedes einzelnen Mitarbeitenden.

Dank der Personalverteilung während der Umbauphase hat sich die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Abteilungen intensiviert und positiv entwickelt.

Und der Duschplan auf dem 3. Stock gehört definitiv der Vergangenheit an: Nun können 10 Patientinnen und Patienten gleichzeitig duschen.

NACH DEM UMBAU



KISIM AUS DER SICHT DER PFLEGE

Mit der Einführung eines elektronischen Dokumentenmanagementsystem konnte im Spital Zofingen 2016 die Ablösung der Papierdokumentation in die Wege geleitet werden. In Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital Aarau wurde KISIM eingeführt, ein System, das alle Spitalaufenthalte einer Patientin / eines Patienten chronologisch darstellt und die Daten für sämtliche berechtigten Personen jederzeit verfügbar hält. KISIM beschäftigt den Pflegedienst sowie alle am Patientenprozess beteiligten Personen im Berichtsjahr ausserordentlich.

Auf den Bettenstationen wurde KISIM in zwei Schritten umgesetzt: Zuerst gingen wir im Mai 2016 die Kurve an, die ärztlich verordnete Massnahmen wie Vitalwerte, Medikamente, Untersuchungen oder Drainagen abbildet. Der zweite Schritt (ab Dezember 2016) beinhaltete den Pflegeprozess mit den Bereichen Pflegeanamnese, Pflegediagnosen, Ziele und Massnahmenplanung.

In diversen Arbeitsgruppen wurden die beiden Umsetzungsschritte bereits Wochen im Voraus erarbeitet. Die Vorbereitungen umfassten unter anderem die Ausbildung der Superuserinnen, die Planung von Schulungen, die Bereitstellung der erforderlichen Hardware sowie bauliche Anpassungen, um die mobilen Arbeitsplätze in die bestehende Infrastruktur zu integrieren.

Zeitgleich wurde ein IT-Schulungsraum mit 15 Arbeitsplätzen eingerichtet, der seitdem rege genutzt wird.

Besonders arbeitsintensiv gestalteten sich die inhaltlichen Bearbeitungen in KISIM. Dabei konnten in Zusammenarbeit mit der Projektleitung, der Herstellerfirma und dem Kantonsspital Aarau relevante Verbesserungen und Angleichungen an bestehende Konzepte und Abläufe erreicht werden. Mehr als 40 Pflegeprozesse – Favoriten und an die 100 Kurven-Favoriten – wurden erstellt oder überarbeitet, Materialien der Wundpflege integriert sowie der automatisierte Export von wichtigen pflegesensitiven Qualitätsindikatoren umgesetzt. Das Absprechen, Angleichen und Dokumentieren von interdisziplinären Prozessen stellte eine weitere Herausforderung dar. So wurde zum Beispiel die Schnittstelle mit dem Operationsbereich geklärt, da dort ein anderes Dokumentationssystem verwendet wird.

Die Umsetzung von KISIM ist zufriedenstellend angelaufen. Im neuen Jahr stehen weitere Meilensteine wie die automatische Ableitung der Leistungserfassung und die Ausweitung von KISIM auf die ambulanten Bereiche an. Weiterhin sind Schulung, Coaching und Controlling der Anwendung wesentliche Aufgaben in Zusammenhang mit KISIM.

ABSCHIED PIRMIN OBERSON

Am 30. November 2016 verliess uns Pirmin Oberson, der seit 1. Oktober 2014 als Bereichsleiter Therapien und Kita am Spital Zofingen tätig gewesen war. Mit Herrn Oberson hat das Departement Pflege und Therapien einen jungen, dynamischen Kadermitarbeiter verloren.

Es war das Verdienst von Herrn Oberson, dass Physio-, Ergo- und Logopädie im Spital Zo-

zofingen zusammengeführt wurden, ohne dass die jeweiligen Abteilungen ihre Individualität einbüssten. Auch die anderen ambulant tätigen Bereiche, namentlich die Wund- und Stomatherapie, haben sich unter seiner Leitung weiterentwickelt. Zu seinem Führungsbereich gehörte zudem die spitalinterne Kita Zobra, die 2014 in die neuen, kindergerechten Räumlichkeiten umziehen konnte.

TAG DER PFLEGE

Jedes Jahr am 12. Mai findet der internationale Tag der Pflege (International Nurses Day, IND) statt. Er geht auf Florence Nightingale zurück, die am 12. Mai 1820 in Florenz geboren wurde und am 13. August 1910 in London starb. Die Britin gilt als Begründerin der modernen Krankenpflege. Sie vertrat die Ansicht, dass es neben dem ärztlichen auch ein eigenständiges pflegerisches Wissen gibt, und formulierte dies in ihren Schriften zur Krankenpflege, die als Gründungsschriften der Pflegelehre gelten.

Dieses Jahr fiel der Tag der Pflege auf den Abteilungen des Akutspitals in ein besonders arbeitsintensives Zeitfenster, da die Umstellung auf das Klinikinformationssystem seit Anfang Mai in vollem Gang war.

Trotzdem war es den Kaderpersonen sehr wichtig, den pflegenden Mitarbeitenden im Akutspital und im Pflegezentrum für ihren

unermüdlichen und engagierten Einsatz zugunsten unserer Patienten/-innen und Bewohner/-innen auch unter dem Jahr grossen Dank auszusprechen. Neben einer persönlichen Karte für jede und jeden wurden auf allen Abteilungen insgesamt 27 frische Russenzöpfe verteilt, die unsere Spitalküche gebacken hatte. Das Feedback zu den feinen Gebäcken fiel durchwegs positiv aus.

Weiter wurde im «Zofinger Tagblatt» ein Interview mit Gudrun Hochberger publiziert, der Leiterin des Departements Pflege und Therapien am Spital Zofingen. In dem Artikel war u. a. zu lesen, dass aus Frau Hochbergers Sicht der Fachkräftemangel und der Ausbildungsbereich im Gesundheitswesen aktuelle und brennende Themen sind. Wichtig sei ihr zudem, dass das Fachpersonal gehalten werden kann und im Spital ein anerkennendes und wertschätzendes Arbeitsklima gepflegt wird.



«LETZTER FUNKSPRUCH DES RETTUNGSDIENSTES ZOFINGEN ...»

Am 23. Mai 2016 wurde der Entscheid der KSA Gruppe bekannt, den Rettungsdienst Zofingen in den Rettungsdienst Aarau zu integrieren und als Rettungsdienst Aargau West weiterzuführen. Damit wollte die KSA Gruppe auf Veränderungen in der Rettungslandschaft des Kantons Aargau reagieren mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zu optimieren, Synergien zu nutzen und das Einsatzgebiet besser abzudecken. Fremdvergaben an die umliegenden Rettungsdienste sollten damit möglichst minimiert und auch Leerfahrten zwischen unseren Häusern auf ein Minimum beschränkt werden.

Umgehend wurde eine Projektgruppe ins Leben gerufen unter der Leitung von Toni Oetterli, dem Leiter des Rettungsdienstes Aarau. Aus Zofingen mit dabei waren Dr. med. Christoph Harms, Samuel Faust, Sascha Krause und Bernhard Nastarowitz. Als Starttermin des gemeinsamen Rettungsdienstes legte man den 1. Januar 2017 fest – ein sehr ambitioniertes Ziel, weshalb in allen Bereichen mit Hochdruck gearbeitet wurde.

Am 12. Dezember 2016 verabschiedete sich die Spital Zofingen AG mit einem Fest von ihren Rettungsdienst-Mitarbeitenden.

In der Silvesternacht, Punkt 24 Uhr, wurde der letzte Funkspruch des Rettungsdienstes Zofingen abgesetzt – und gleichzeitig der neue Standort Zofingen des Rettungsdienstes Aargau West angemeldet sowie in Betrieb genommen. Ohne Probleme wurden nach Mitternacht die Einsätze in der neuen Organisation abgearbeitet und die Patienten fachgerecht versorgt und behandelt.

Die Aufgaben, die der Rettungsdienst Zofingen bisher im Spital Zofingen innehatte, werden in Zukunft von der Rettung Aargau West übernommen.

Somit endete die Ära des Rettungsdienstes Zofingen, den das Spital Zofingen seit den Anfängen seines Bestehens betrieben hatte. Seit 1. Januar 2017 wird dieser Bereich nun durch das Kantonsspital Aarau weitergeführt, unter der Leitung von Toni Oetterli und Mike Würsten.

«Sano Aargau für Rettungsdienst Zofingen, Team 914 – antworten»

«Sano Aargau hört ...»

«Verstanden. Ich möchte mich im Namen aller Mitglieder des Rettungsdienstes Zofingen für die Zusammenarbeit und Unterstützung in jeder Situation des Einsatzes bedanken. Das ist der letzte Funkspruch des Rettungsdienstes des Spitals Zofingen. Ich wiederhole, das ist der letzte Funkspruch des Rettungsdienstes Zofingen. Es erfüllt mich mit Stolz, dass ich Mitglied dieses Rettungsdienstes sein durfte.

Rettungsdienst Zofingen ENDE»

Funkspruch abgesetzt durch Samuel Faust, Abteilungsleiter Anästhesiepflege und Rettungsdienst, Spital Zofingen AG



LANGZEITPFLEGE

Das Konzept Langzeitpflege mit den Schwerpunkten Wohnen und Tagesgestaltung konnte im Berichtsjahr weiterentwickelt werden.

Es beinhaltet Aktivitäten wie das wöchentliche Kochen, bei dem die Bewohner/-innen das Menü selbst bestimmen. Wer kann, hilft beim Vorbereiten und Abwaschen. Während und nach dem Essen werden Erinnerungen ausgetauscht und Geschichten von früher erzählt.

Die Leseecke im Eingangsbereich des 3. Stocks, ausgestattet mit alten, schönen Möbeln aus ei-

ner Erbschaft, ist ein beliebter Treffpunkt. Das Vorlesen und Singen auf der Abteilung mit der Aktivierungstherapie ist auch für viele Angehörige zu einem beliebten Ritual geworden.

Das Konzept, uns auf hohe Pflegestufen zu konzentrieren, setzen wir kontinuierlich um. Deshalb sind Verlegungen in andere Institutionen, die auf Bewohner/-innen mit einer höheren Eigenständigkeit ausgerichtet sind, immer wieder möglich.

KURZZEITPFLEGE

Die Zahl der Eintritte und diejenige der Todesfälle sind weiter angestiegen. Der Trend, dass die Menschen später und kränker ins Pflegezentrum kommen, hält an. Da wir fast täglich Ein- und Austritte haben, wurde der Bestand der Pflegefachpersonen im Frühdienst aufgestockt. Die meisten Eintritte kommen aus dem Spital Zofingen.

**Den Bedürfnissen
entsprechendes
Wohnen**

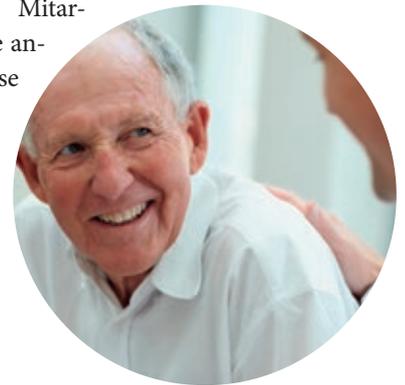


GERONTOPSYCHIATRIE UND DEMENZPFLEGE

Diese beiden Bereiche sind unsere Sorgenkinder. Die Betreuung und Pflege von Bewohnern/-innen mit diesem Krankheitsbild erfordert ein vertieftes Fachwissen und eine überdurchschnittliche Belastbarkeit. Mitarbeitende mit diesen Qualifikationen zu finden und zu halten, ist äusserst schwierig. Dies hat eine hohe Fluktuation zur Folge.

Das neue Führungsteam leistet sowohl konzeptuell wie auch organisatorisch einen unermüdlischen Einsatz.

Neu im Team dabei sind unter anderem eine Musiklehrerin, die zwei- bis dreimal wöchentlich die Bewohner/-innen über die Musik anspricht, und eine Mitarbeiterin, die die Sinne anspricht – beispielsweise mit Wickeln.



FREIWILLIGE MITARBEITENDE

Sie sind die guten Geister im Pflegezentrum, die den Bewohnern/-innen ihre Zeit schenken. Die rund 30 Frauen und die 2 Männer sind grösstenteils mit den Aktivierungsfachfrauen im Einsatz, zum Beispiel beim Besuch des wöchentlichen Gottesdienstes, beim Kochen und Backen, an Anlässen oder als Begleitung zu einem externen Termin wie Zahnarzt oder Kleidereinkauf.

Im Mai 2016 konnten die freiwilligen Mitarbeitenden dank grosszügiger Unterstützung durch den Spitalverein einen vergnüglichen Nachmittag und Abend in Bern verbringen: zuerst bei einem Besuch im Museum für Kommunikation und danach bei einem köstlichen Abendessen.



PARKHAUS

Im «Highlights» 2015 haben wir über das Projekt Neubau Parkhaus berichtet. Bis zu dessen Baustart waren einige organisatorische Herausforderungen zu bewältigen.

Mit dem Baubeginn entfiel ein grosser Anteil der Personalparkplätze. Deshalb mieteten wir für unsere Mitarbeitenden Parkplätze bei der Firma Müller Martini und führten einen Shuttlebus-Betrieb in beide Richtungen ein.

Der Baustart erfolgte planmässig Ende Oktober 2015. Weil mit dem Bau des Parkhauses in Zukunft mehr Besucherparkplätze, dafür weniger Mitarbeiterparkplätze zur Verfügung stehen, erarbeiteten wir während der Bauphase ein Mobilitätskonzept sowie ein neues Parkreglement.

Damit auch Aussenstehende und alle Interessierten die täglichen Baufortschritte mitverfolgen konnten, installierten wir eine Webcam,

die übers Intranet oder über die Website des Spitals angeklickt werden konnte.

Das Parkhaus mit 95 Mitarbeiter- und 198 Besucherparkplätzen hat vier Ebenen. Für Besucher und Mitarbeitende gibt es je eine separate Einfahrt. Im August 2016 konnten bereits die Mitarbeiterparkplätze benutzt werden, und ab Oktober 2016 stand das Parkhaus auch Besuchern und Patienten zur Verfügung. Mit dem Parkhaus-Neubau kann das Spital Zofingen nun den Bedürfnissen nach genügend Parkplätzen für Patienten und Besucher gerecht werden, und der Parkplatzmangel gehört der Vergangenheit an.

Mit grosser Freude weihten wir das Parkhaus im Oktober 2016 ein.

198 Besucherparkplätze



STATION 132

Die Station 132 entsprach hinsichtlich Komfort nicht mehr den heutigen Ansprüchen und Bedürfnissen zusatzversicherter Patienten: Die Badezimmer waren ausserhalb der Zimmer auf dem Gang angeordnet und wurden von mehreren Patienten benutzt.

Aus diesem Grund entschieden Geschäftsleitung und Verwaltungsrat, die Station umzubauen und zu sanieren mit dem Ziel einer modernen Zimmerinfrastruktur, die den Patienten auch ein Wohlfühlambiente vermittelt.

Von Anfang Mai bis Ende September 2016 wurde die Station 132 deshalb vollständig um-

gebaut. Die mit teilweise beträchtlichen Lärmmissionen verbundene Bauphase während laufendem Spitalbetrieb war für Mitarbeitende und Patienten eine grosse Herausforderung.

Am 5. Oktober 2016 war alles überstanden und die Station 132 konnte ihren Betrieb wieder aufnehmen. Die schönen und grosszügigen neuen Patientenzimmer mit integriertem Bad entsprechen den heutigen Bedürfnissen und bieten den gewünschten Komfort sowie das entsprechende Wohlfühlambiente. Absolutes Highlight ist die wunderschöne Suite mit Balkon, die je nach Situation für Privat- oder Halbprivatpatienten genutzt werden kann.

**Fünf Monate
Bauzeit**



WIR BEWEGEN!

2013 wurde das Spital Zofingen vom Kantonsspital Aarau an den Hallwilerseelauf eingeladen. Wir waren mit 42 Läuferinnen und Läufern am Start. Aus diesem Event heraus entstand die Idee, am Spital Zofingen eine Sportgruppe zu gründen.

Im Februar 2014 trafen sich zum ersten Mal offiziell einige Interessierte, um die Gründung einer Sportgruppe zu besprechen und in die Wege zu leiten. Dabei wurden verschiedene Themen diskutiert: Welche Sportevents wollen wir besuchen?, Gibt es ein gemeinsames Training?, Bekleidung und Kostenbeteiligung etc. Etwas kristallisierte sich schon früh heraus: Es sollte eine Sportgruppe für alle sein, bei der Spass und nicht Leistung im Vordergrund steht, sodass sich jede und jeder willkommen fühlt.

Am 17. Mai 2014 war es dann so weit: Unter dem Namen Spital Zofingen startete eine Delegation von 33 Läuferinnen und Läufern am Zofinger Stadtlauf. Sie präsentierten auch erstmals die neuen Laufshirts, die durch Sponsoringeinnahmen finanziert wurden.

Seit 2014 nimmt das Spital Zofingen jährlich an vier bis sechs Sportveranstaltungen teil. Die Startkosten sowie das Trikot werden jeweils vom Spitalverein offeriert.

Auch im Berichtsjahr nahm das Spital Zofingen an zahlreichen Veranstaltungen teil mit dem Ziel, eine möglichst grosse und motivierte Delegation zu stellen. Der erste Anlass war der traditionelle Zofinger Stadtlauf am 7. Mai, der unter hervorragenden Bedingungen stattfand. Unsere Läuferinnen und Läufer waren topmotiviert und voller Tatendrang. Alle konnten ihre Vorjahreszeit unterbieten – bravo!

Weitere Anlässe waren die Aktion bike to work (Mai/Juni), der Ironbike Brittnau (Juni), der Powerman Zofingen (September), der Hallwilerseelauf (Oktober) und der Zürcher Silvesterlauf (Dezember).

Auch 2017 sind wieder diverse Veranstaltungen geplant. Wir freuen uns auf weitere gemeinsame Sportstunden.



**Gemeinsam
statt einsam**



SICHERHEIT IM SPITAL ZOFINGEN

Im Spital Zofingen arbeiten wir nachhaltig, weshalb Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz einen hohen Stellenwert haben. Bis 2015 wurde dieser Bereich durch die Mitarbeitenden des Technischen Dienstes abgedeckt. Eine Evaluation ergab, dass diese Thematik sehr vielschichtig und komplex ist, weshalb das Spital Zofingen beschloss, eine neue Arbeitsstelle für einen Sicherheitsbeauftragten zu schaffen. Ziel war und ist, dass alle Mitarbeitenden über geeignete persönliche Schutzausrüstungen sowie über Kenntnisse bezüglich Gefahren am Arbeitsplatz verfügen und wissen, wie damit umzugehen ist.

Seit 2016 ist Flavio Loberti für den Gesundheitsschutz und die Arbeitssicherheit am Spital Zofingen verantwortlich. Er hat eine hohe Affinität zu dieser Thematik; dies beweist auch sein grösstes Hobby – er ist Offizier in der Feuerwehr.

Flavio Loberti berät und unterstützt die Geschäftsleitung und das Kader in diversen Fragen rund um das Thema Sicherheit. Er ist als Einzelbeauftragter unterwegs, aber wir möchten, dass alle unsere Mitarbeitenden eigenver-

antwortlich mit dem Thema Arbeitssicherheit umgehen. Ist die Sicherheit nicht gewährleistet, muss die Arbeit unterbrochen werden und es müssen Massnahmen ergriffen oder eine Meldung gemacht werden.

Die Funktion des Sicherheitsbeauftragten ist vielfältig, so ist kein Tag wie der andere. Die Zusammenarbeit mit den einzelnen Abteilungen ist stets sehr konstruktiv; von Zeit zu Zeit muss Flavio Loberti jedoch auch Strenge walten lassen.

Die anstehenden Bautätigkeiten am Spital Zofingen fallen ebenfalls in das Ressort des Sicherheitsbeauftragten. So ist er dafür zuständig, dass die Bauarbeiten den Tagesbetrieb nicht beeinträchtigen und dass die Auflagen in Sachen Gesundheitsschutz respektive Arbeitssicherheit auch in der Um- und Neubauphase eingehalten werden.

Auch in Zukunft wird sich Flavio Loberti nicht auf seinen Lorbeeren ausruhen, denn das Ziel muss nach wie vor sein, die Sicherheit von Mitarbeitenden und Patienten kontinuierlich zu verbessern.



Anzahl DRG	2 067
Casemix	1912.766
Casemix-Index	0.925
Durchschnittliche Verweildauer	7.3
Austritte stationär	2 173
Ambulant	Konsultationen
Tagesklinik (inkl. OM)	6 636
Notfall	4 944
Stationäre Behandlungen nach Hauptdiagnosen (Gruppen)	Anzahl Fälle
Alkohol- und Drogengebrauch sowie alkohol- und drogeninduzierte psychische Störungen	35
Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	70
Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen, und andere Inanspruchnahme des Gesundheitswesens	5
Hämatologische und solide Neubildungen	16
Infektiöse und parasitäre Krankheiten	50
Krankheiten des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems	30
Krankheiten und Störungen der Haut, der Unterhaut und der Mamma	63
Krankheiten und Störungen des hepatobiliären Systems und des Pankreas	75
Krankheiten und Störungen des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	195
Krankheiten und Störungen der Atmungsorgane	263
Krankheiten und Störungen der Harnorgane	116
Krankheiten und Störungen der männlichen Geschlechtsorgane	14
Krankheiten und Störungen der Verdauungsorgane	249
Krankheiten und Störungen der weiblichen Geschlechtsorgane	12
Krankheiten und Störungen des Auges	3
Krankheiten und Störungen des Kreislaufsystems	372
Krankheiten und Störungen des Nervensystems	305
Krankheiten und Störungen des Ohrs, der Nase, des Mundes und des Halses	103
Polytraumata	4
Psychische Krankheiten und Störungen	41
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett	2
Verbrennungen	1
Verletzungen, Vergiftungen und toxische Wirkungen von Drogen und Medikamenten	43
Radiologie	
Patienten gesamt	17 215
Patienten ambulant	13 198
Patienten stationär	4 015
Untersuchungen gesamt (inkl. extern/Teleradiologie)	24 631
Untersuchungen gesamt	20 849
Untersuchungen ambulant	15 751
Untersuchungen stationär	5 096
Modalität	
Konventionelles Röntgen	11 693
Computertomographie (CT)	3 405
Mammographie	891
Ultraschall (US) inkl. Punktion	3 360
Magnetresonanztomographie (MRI)	2 623

Anzahl DRG	2943
Casemix	2658.342
Casemix-Index	0.903
Durchschnittliche Verweildauer	4
Austritte stationär	3058
Ambulant	Konsultationen
Wundsprechstunde	1100
Stomasprechstunde	330
Proktologie	369
Notfall	6421
Stationäre Operationen (nach CHOP-Organ Kapitel)	Anzahl Fälle
Massnahmen und Interventionen nicht anderswo klassifizierbar	2
Operationen am endokrinen System	14
Operationen am hämatopoetischen und am Lymphgefässsystem	8
Operationen am Integument	208
Operationen am kardiovaskulären System	25
Operationen am Nervensystem	96
Operationen am respiratorischen System	10
Operationen am Verdauungstrakt	642
Operationen an den Augen	1
Operationen an den Bewegungsorganen	1148
Operationen an den Harnorganen	33
Operationen an den männlichen Geschlechtsorganen	40
Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen	22
Operationen an Nase, Mund und Pharynx	232
Verschiedene diagnostische und therapeutische Massnahmen	52
Anzahl Operationen	2533
TOP 10 Operationsstatistik stationär	
Appendektomie	80
Cholezystektomie	138
Eingriffe Fuss (Hallux valgus, Krallenzeh etc.)	56
Hüftprothesen inkl. Wechsel	165
Knieeingriffe inkl. vorderes Kreuzband	251
Knieprothesen inkl. Wechsel	97
Leistenhernie einseitig und beidseitig	149
Plastische Rekonstruktion Rotatorenmanschette	84
Tonsillektomie	131
Wirbelsäule (Diskektomie, Sequesterektomie)	157

BILANZ PER 31.12.2016

Beträge in TCHF	2016	2015
Aktiven		
Flüssige Mittel	3 947	2 258
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6 870	6 431
Andere kurzfristige Forderungen	94	40
Nicht abgerechnete Leistungen	519	81
Aktive Rechnungsabgrenzungen	9 668	9 375
Vorräte	337	339
Umlaufvermögen	21 436	18 524
Sachanlagen	110 977	106 149
Immaterielle Anlagen	527	602
Anlagevermögen	111 503	106 751
Total Aktiven	132 939	125 275
Passiven		
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3 638	4 000
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	3 658	5 218
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten	12 055	32 200
Passive Rechnungsabgrenzungen	2 327	1 022
Kurzfristige Rückstellungen	1 707	6
Kurzfristiges Fremdkapital	23 385	42 445
Andere langfristige Verbindlichkeiten	10 965	11 351
Langfristige Finanzverbindlichkeiten	51 000	21 555
Langfristige Rückstellungen	0	2 538
Langfristiges Fremdkapital	61 965	35 444
Fremdkapital	85 350	77 889
Aktienkapital	2 000	2 000
Gesetzliche Gewinnreserven	1 000	1 000
Freie Reserven	40 000	40 000
Gewinnvortrag	4 386	5 523
Ergebnis	203	-1 136
Freiwillige Gewinnreserven	44 589	44 386
Eigenkapital	47 589	47 386
Total Passiven	132 939	125 275

ERFOLGSRECHNUNG

Beträge in TCHF	2016	2015
Stationäre Patientenbehandlungen	48 525	48 593
Ambulante Patientenbehandlungen	18 155	16 366
Bestandesveränderung nicht abgerechnete Leistungen	439	-355
Erträge aus Spitalleistungen	67 119	64 604
Erträge aus gemeinwirtschaftlichen Leistungen	364	371
Andere betriebliche Erträge	2 705	2 748
Erträge aus Pflegezentrum	12 300	11 414
Betriebsertrag	82 487	79 136
Personalaufwand	51 717	52 167
Medizinischer Bedarf	13 199	12 666
Unterhalt und Reparaturen	1 329	710
Mietaufwand	16	39
Anderer Sachaufwand	10 346	10 296
Sachaufwand	24 890	23 711
Betriebsaufwand	76 607	75 878
Betriebsergebnis vor Zinsen und Abschreibungen EBITDA	5 880	3 258
Abschreibungen auf Sachanlagen	4 642	4 381
Abschreibungen auf immateriellen Anlagen	291	284
ausserordentliche Abschreibungen	1 079	
Betriebsergebnis vor Zinsen (EBIT)	-132	-1 407
Finanzertrag	2	
Finanzaufwand	-516	-511
Finanzergebnis	-514	-511
Ergebnis vor betriebsfremden Tätigkeiten	-646	-1 917
Betriebsfremder Ertrag	2 752	2 666
Betriebsfremder Aufwand	-1 904	-1 885
Ergebnis aus betriebsfremden Tätigkeiten	849	781
Jahresergebnis	203	-1 136



spitalzofingen ag
Mühlethalstrasse 27
CH-4800 Zofingen

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

www.spitalzofingen.ch