KREISSPITAL FÜR DAS FREIAMT MURI

JAHRESBERICHT 2011

Inhaltsverzeichnis

04 Die Zukunft aktiv planen
05 Hervorragend gerüstet für die Zukunft
10 Medizin
14 Chirurgie
20 Gynäkologie-Geburtshilfe
24 Anästhesie / Perioperative Medizin
27 Radiologie
30 Pflegedienst
35 Finanzen und Informatik
39 Betrieb und Infrastruktur
41 Jubilare, Organisation
42 Spitalbehörden
44 Spitalleitung und Kader
46 Kaderärzte und Leitende Mitarbeiter

Impressum

Herausgeber: Kreisspital für das Freiamt, 5630 Muri
Tel. 056 675 11 11, Fax 056 675 11 43
info@spital-muri.ch
www.spital-muri.ch

Gestaltung: E+K Waltenspühl, Grafik-Design, Luzern
Layout: Raphaël Waltenspühl
Fotos: Bernhard Kägi, Stefan Brehm, Marco Beng
Druck: Heller Media AG, Muri

«Die Zukunft aktiv planen»

Sabina Rüttimann

Planen ist ein Verb; diese Wortart wird auch «Tätigkeitswort» genannt. «Planen» umschreibt die Tätigkeit, mit welcher gedanklich Handlungsschritte vorweggenommen werden, die zur Erreichung eines Ziels notwendig erscheinen, und ist damit immer eine Aktivität. Bei der Planung blickt der Akteur in die Zukunft und wägt ab, welche Mittel zu welchem Zeitpunkt im Hinblick auf die anvisierten Ziele eingesetzt werden müssen. Dabei nutzt er die Erfahrungswerte der Vergangenheit, die Analyse der Gegebenheiten der Gegenwart sowie die prognostischen Erwartungen in die Zukunft. Im wirtschaftlichen Umfeld spricht man von Strategie, d. h. der Festlegung der grundlegenden Unternehmensziele und der Massnahmen zur Erreichung derselben. Dieses modern anmutende, im Managementjargon formulierte Gedankengut ist nicht neu. Von Perikles, einem Staatsmann aus dem antiken Griechenland des fünften Jahrhunderts vor Christus, lernen wir: «Es kommt nicht darauf an, die Zukunft vorauszusagen, sondern darauf, auf die Zukunft vorbereitet zu sein.» Wie wahr!

Gemäss Statuten legt die Stifterversammlung die langfristigen Ziele fest, und dem Stiftungsrat sind die strategischen Aufgaben überbunden. In diesem Sinn haben die Stifterversammlung und der Stiftungsrat im Jahr 2011 wegweisende und grundlegende Weichen für die Zukunft gestellt: Die in Auftrag gegebene Machbarkeitsstudie wurde durch den Stiftungsrat abgenommen. Darüber hinaus wurde für die Umsetzung der aus der Studie gewonnenen Erkenntnisse das Fundament gelegt: Die Stifterversammlung hat gestützt auf ein umfangreiches Dossiers und nach eingehender Diskussion einen Kredit von gut 16 Mio. Franken gesprochen. Unser Haus soll baulich erweitert und optimiert werden, damit der stetig steigenden Patientenzahl begegnet und dem Leistungsauftrag nachgekommen werden kann.

Zu einem Grundversorgungsspital gehört eine entsprechende Infrastruktur, wozu unter anderen Gerätschaften mittlerweile ein Magnetresonanztomograph zur Standardausrüstung zählt. Letzterer konnte nach intensiver Vorbereitung und baulichen Massnahmen installiert und der Radiologie übergeben werden. Gleichzeitig konnte der Grundstein für die hausärztliche Notfallpraxis, die im Verlaufe des Jahres 2012 unter der Ägide des Freiämter Ärzteverbandes ihren Betrieb aufnehmen wird, gelegt werden. Mit den erfreulicherweise wachsenden Patientenzahlen steigen die Anforderungen an die Zahl der Parkplätze. Neben der Prüfung anderer Varianten haben sich Stiftungsrat und Spitalleitung für den Bau eines kleinen Parkhauses entschieden. Der Ausblick aus den Patientenzimmern auf die Silhouette des Dorfes mit der Klosteranlage und auf die Alpenkette wird dadurch nicht geschmälert. Die letzten Vorbereitungsarbeiten für die neue Spitalfinanzierung sind abgeschlossen, und das Kreisspital für das Freiamt steht mit einem umfassenden Leistungsangebot auf der kantonalen Spitalliste. Für die Adipositas-Chirurgie, die einen hervorragenden Ruf geniesst, machen wir uns mit rechtlichen Schritten stark.

Der Stiftungsrat hat sich im Herbst zusammen mit der Spitalleitung und den Chefärzten für zwei Tage in die Klausur zurückgezogen und ist seiner Kernaufgabe, der Festsetzung der Strategie für die nächsten vier Jahre, nachgekommen. In diesem Seminar wurden anhand von tiefgreifenden Analysen, des gesundheitspolitischen Umfelds, der demographischen Entwicklung sowie des regionalen Wachstums und mit professioneller Beratung und Moderation ein Sollportfolio, eine Vision, Alleinstellungsmerkmale, strategische Vorgaben und Handlungsfelder definiert, die im Laufe der kommenden Jahre umgesetzt werden.

Im Jahr 2011 hat sich eine Heerschar von Menschen in den Dienst unserer Patientinnen und Patienten gestellt und sich direkt oder indirekt um deren Gesundheit gesorgt. Damit der Spitalbetrieb funktioniert, braucht es – in einer Metapher gesprochen – nicht nur die grossen und kleinen Räder eines Uhrwerkes, sondern jeden Zahn eines Zahnrads. Mein Dank gilt den Mitgliedern der Stifterversammlung, des Stiftungsrates, der Spitalleitung und allen weiteren operativ Tätigen in ärztlichen, pflegenden und weiteren Bereichen, die täglich mit Herzblut ihrem Beruf nachgehen. Der Spitalverein ermöglicht mit seiner grossen Vergabe die künftige Doppelnutzung der Kapelle, wofür ich ihm aufrichtig danke. Weder der Blick in die berühmte Kristallkugel noch jener in die Sterne liefern uns verlässliche Prognosen, aber für uns gilt die von Willy Brandt abgewandelte, eingangs zitierte altgriechische Weisheit: «Der beste Weg, die Zukunft vorauszusagen, ist, sie zu gestalten.» Mit den getätigten und geplanten Aktivitäten sind wir gerüstet für die Zukunft.

Sabina Rüttimann, Präsidentin
Stifterversammlung und Stiftungsrat

«Hervorragend gerüstet für die Zukunft»

Marco Beng, CEO

Das Jahr 2011 war hervorragend für das Kreisspital für das Freiamt. – Ich freue mich, dass ich Ihnen darüber berichten darf. Es standen viele wichtige Entscheidungen an, welche die Zukunft des Spitals über Jahre – wenn nicht Jahrzehnte – beeinflussen werden. Neben baulichen Massnahmen, die geplant und teilweise bereits realisiert werden konnten, stand das Spital im Zeichen des KVG 2007 mit neuen Spitallisten und den Vorbereitungen auf das Zeitalter von SwissDRG (Diagnosis Related Groups). Das Spitalgeschehen der nächsten Jahre wird auch durch die im Strategieworkshop gemeinsam mit dem Stiftungsrat, der Spitalleitung und den Chefärzten festgelegte Strategie 2012 bis 2016 bestimmt werden.

Zukunft gebaut und in Betrieb genommen

2010 wurde die Beschaffung eines modernen MRI (Magnet-Resonanz-Imaging) für die Radiologie beschlossen. Der Standort des vormaligen Lichthofs eignete sich hervorragend, um das MRI ideal in den Bereich Radiologie zu integrieren. Die hochkomplexe Maschine konnte im Oktober 2011 erfolgreich gestartet werden. Von Beginn an kamen deutlich mehr Patientinnen und Patienten als erwartet. Allen zuweisenden Ärzten ein grosses Dankeschön für ihr Vertrauen. Die hausärztliche Notfallpraxis, die ebenfalls beim ehemaligen Lichthof einquartiert wird, nimmt ihren Betrieb im April 2012 auf.

Die erfreuliche Tatsache, dass das Spital jedes Jahr mehr Patienten anzieht und sein Dienstleistungsspektrum laufend ausbauen kann, hat Konsequenzen in Bezug auf den Platzbedarf. Dies wurde 2010 erkannt und daraufhin eine Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben. Die Resultate dieser Studie lagen Mitte 2011 vor und sehen einen räumlichen Ausbau in Etappen über die nächsten 8 Jahre vor. Der Stiftungsrat und die Stifterversammlung stimmten dem Ausbau des Kreisspitals mit einem Bauvolumen von 16.3 Mio. CHF für die erste Etappe zu und stellten damit die Weichen für den weiteren Ausbau und die Zukunft unseres Hauses. Der Nordtrakt wird um einen Drittel erweitert, um die deutliche Vergrösserung der Zentralsterilisation im Operationsbereich, einen weiteren OP, den Ausbau des Notfalls und der Radiologie, aber auch der Technik und des Zentrallagers zu realisieren. Des Weiteren soll die Verwaltung in einen Neubau umgesiedelt werden, um den dadurch frei werdenden Platz dem Kernprozess, also den Ärzten und Pflegenden für weitere Untersuchungszimmer übergeben zu können. Nach Prüfung diverser Alternativszenarien nahmen wir zudem die Planung eines kleinen Parkhauses für unsere Mitarbeiter in Angriff.

Spenden ermöglichen sanften Umbau unserer Kapelle

Mit einer Vergabung des Freiämter Spitalvereins von 50 000 CHF und einem grossen Zustupf von den katholischen und reformierten Landeskirchen wie auch von privater Seite, konnte der sanfte Umbau unserer Kapelle angestossen werden. Deren Fläche ist zu gross, um nur einmal pro Woche als Gottesdienstraum genutzt zu werden und so standen wir vor dem Entscheid, entweder den Platz komplett umzunutzen, um nur einen kleinen Raum der Stille als Ort der Kontemplation zu haben oder die Kapelle zu erhalten, indem wir sie für eine weitere Nutzung erschliessen. Wir entschieden uns für letztere Variante und so wird uns die Kapelle nach dem Umbau auch für Patientenvorträge, Seminare usw. offen stehen.

Spitalliste und SwissDRG

Eine zusätzliche Herausforderung im Berichtsjahr war der Bewerbungsprozess für die Spitalliste, dem sich jedes Aargauer Spital unterziehen musste, um den Anspruch auf das Leistungsspektrum anzumelden, für das man qualifiziert ist. In dieser Liste wurde durch den Kanton definiert, welche Spitäler welche Leistungen weiterhin erbringen dürfen. Grundsätzlich ist das Spital Muri sehr zufrieden mit den durch den Kanton zugesprochenen Leistungen. Einzig der Nichterhalt der Übergewichtigen (Adipositas)-Chirurgie ist für uns unverständlich, haben wir doch eine ausgewiesene ärztliche und pflegerische Kompetenz auf diesem Gebiet und hat der Adipositas-Operateur, der

zugleich Chefarzt Chirurgie des Spitals Muri ist, doch ca. ⅔ aller Operationen (dies sind rund 100) im ganzen Kanton durchgeführt. Gegen diesen, aus unserer Sicht unrechtmässigen Entscheid des Kantons, haben wir uns vor dem Bundesverwaltungsgericht mit noch unbekanntem Ausgang gewehrt.

Eine weitere grosse Herausforderung war die Einführung eines neuen Patientenklassifizierungs- und Finanzierungssystems namens Swiss-DRG. 2007 hat der Bund mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) unter anderem auch neue Grundsätze der Spitalfinanzierung beschlossen. Da es sich um fundamentale Änderungen im Gesundheitswesen handelte und sowohl Bund, Kantone, Versicherer und die Spitäler direkt betroffen waren, mussten zuerst viele Rahmenbedingungen neu geschaffen und verhandelt werden.

Notfallpraxis: Noch engere Zusammenarbeit mit Hausärzten

Viele weitere Themen wurden angegangen, bei denen wir uns positive Resultate in Form von noch besserer Qualität für Patienten, erhöhte Arbeitsqualität für die Mitarbeitenden, schlankere und optimiertere Prozesse und engere Zusammenarbeit mit vor- und nachgelagerten Dienstleistungserbringern versprechen. Nach einer längeren, intensiven, aber äusserst konstruktiven Planungsphase mit den Ärzten der Region haben wir eine neue zusätzliche Notfallpraxis (Permanence) geplant, welche den gesamten Notfalldienst in dieser weiträumigen Region abends und in der Nacht (von 18 Uhr bis am Morgen) und an den Wochenenden, übernimmt. Dazu werden die Praxisärzte der Bezirke Muri, Bremgarten und aus Teilen des Aargauer und Luzerner Seetals ab dem 1. April 2012 Notfalldienst am Spital leisten. Das Spital freut sich sehr auf diese noch engere Zusammenarbeit mit den Zuweisern.

Im Berichtsjahr 2011 konnten die Vakanzen der Chefärzte der Anästhesie und der Inneren Medizin durch ausgewiesene Fachleute besetzt werden, so dass wir medizinisch in allen Bereichen wieder bestens aufgestellt sind. Auf Anfang 2012 hin wurde die Gastroenterologie durch zwei neue Fachärzte verstärkt. Ebenfalls werden wir im Verlaufe dieses Jahres die Urologie aufstocken können.

Das Spital Muri will in Zukunft in Bezug auf die Abbildung, Analyse und Optimierung medizinischer Abläufe elektronisch optimal ausgerüstet sein. Deshalb wurden die Weichen zur Beschaffung eines neuen, modernen Klinik-Informations-Systems (KIS) gestellt. Die Erfahrung anderer Kliniken hat gezeigt, dass dies eine sehr heikle Angelegenheit ist und die aktive Mitarbeit der Ärzte und der Pflege in Planung und Umsetzung gewährleistet sein muss. Zur Unterstützung der ärztlichen Dienste wurde eine neue Stabsstelle geschaffen. Die Vorbereitungsarbeiten zur Auswahl, Beschaffung und Einführung des KIS sind in vollem Gange.

Auch im 2011 hat das Kreisspital an vielen Qualitätsmessungen teilgenommen, in welchen wir wiederum mit sehr guten Noten abschliessen konnten. Eine detaillierte Übersicht würde den Rahmen dieses Berichtes sprengen. Sie können aber alles detailliert in unserem Qualitätsbericht nachlesen, den wir mittlerweile bereits seit vier Jahren in Folge erstellen und auf dem Internet unter www.spital-muri.ch/jahresbericht aufschalten.

Ungebrochen hohe Patientenzahlen sorgen für stimmigen Ertrag

Auch dieses Jahr sind die Patientenzahlen deutlich angestiegen. Der Anteil von zusatzversicherten Patienten ist überproportional (ca. 2 %) gestiegen. Ob dies mit dem guten Ruf des Kreisspitals bezüglich medizinischer Qualität, Gastfreundschaft und individueller Betreuung zu tun hat, oder ob dies bereits eine Folge unserer grösseren Differenzierung von Halb- und Privatpatienten ist, werden wir erst in den kommenden Monaten eindeutig erkennen. Über das uns entgegen gebrachte Vertrauen von Seiten der Zuweiser und der Patienten freuen wir uns einmal mehr, zeigt es doch, dass wir mit dem Spital weiterhin auf gutem Weg sind. Im vergangenen Geschäftsjahr wurden 31 621 Patienten betreut (+ 12.1 % gegenüber Vorjahr), 7127 Patienten liessen sich stationär behandeln (+ 3.5 %). Die Zahl ambulant erbrachter Leistungen stieg auf 24 494 Patienten (+ 15 %).

Die steigende Anzahl behandelter Patienten spiegelt sich im positiven Rechnungsergebnis. Trotz stagnierender Vergütung pro Patient, trotz notwendigen Stellenanpassungen und trotz teuerungsbedingt gestiegener Betriebskosten konnte im vergangenen Geschäftsjahr in der Betriebsrechnung erneut ein Betriebsgewinn erarbeitet werden. Bei einem Betriebsaufwand von 68.54 Mio. CHF und einem Ertrag von 68.63 Mio. CHF schliesst die Rechnung 2011 nach Rückerstattungen an den Kanton mit einem Betriebsgewinn von 0.04 Mio CHF ab. Damit bewegen sich die Zahlen einmal mehr in einem gesunden Rahmen.

Dank

Die hervorragende Leistungsbilanz 2011 konnte nur erreicht werden, weil das Kreisspital tagtäglich auf das unermüdliche Engagement seiner über 500 Mitarbeitenden zählen darf. Darum gebührt Ihnen allen ein grosses Kompliment und mein ganz herzliches Dankeschön. Ich danke der Spitalleitung, den Chef- und Kaderärzten, dem Führungskader und allen Mitarbeitenden für ihren vorbildlichen Einsatz zum Wohle der Patienten und des Spitals. Solche Leistungen zu erbringen ist nur in der Teamarbeit möglich. Der gemeinsame Weg zum Ziel wird auch in Zukunft ein entscheidender Erfolgsfaktor für das Kreisspital bleiben. Ein herzliches Dankeschön auch dem Stiftungsrat und der Stifterversammlung für die konstruktive Zusammenarbeit und dem Freiämter Spitalverein für die materielle Unterstützung zur Erhaltung der Kapelle. Darüber hinaus möchte ich aber auch allen Patientinnen und Patienten und den zuweisenden Ärzten für das uns entgegengebrachte Vertrauen herzlich danken. Sie können darauf zählen, dass wir auch in Zukunft täglich Höchstleistungen zum Wohle aller Patienten erbringen werden.

Ein ganz besonderer Dank geht zudem an die Gemeinden und an die Bevölkerung des Freiamtes, welche uns mit ihrem Vertrauen und dem starken Rückhalt, den wir in der Region spüren, anspornen, tagtäglich mit höchster Qualität und Sorgfalt unsere Arbeit im Dienste unserer Patienten zu tun.

Marco Beng, CEO

Wir sind ein Spital zum Anfassen. Der direkte Kontakt zur Bevölkerung ist uns sehr wichtig. Deshalb nahmen wir im Jahr 2011 gleich an zwei Gewerbeausstellungen (Wohlen und Bremgarten) teil und haben unsere Qualität und unser breites Dienstleistungsangebot der Öffentlichkeit näher gebracht.

Spitalaufenthalt (in Tagen) und stationär behandelte Patienten

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Patienten	4901	4942	4903	5268	5303	5927	5881	5967	6323	6553
Säuglinge	431	519	489	507	523	492	537	537	575	574
Total	5332	5461	5392	5775	5826	6419	6418	6504	6898	7127
Durchschnitt Aufenthaltsdauer	7.0	6.3	6.2	6.6	6.4	6.2	5.9	5.9	5.6	5.6

Behandelte Patienten

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
stationär (inkl. Säuglinge)	5332	5461	5392	5775	5826	6419	6418	6504	6898	7127
ambulant	9666	10 640	10 876	11 888	12 634	14 278	16 974	18 604	21 320	24 494
Total Patienten	14 998	16 101	16 268	17 663	18 460	20 697	23 392	25 108	28 218	31 621

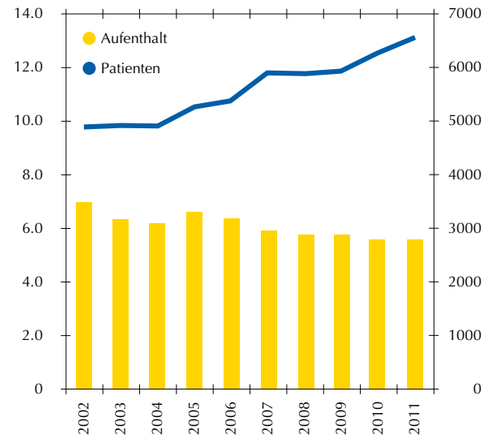
Rechnungsergebnis

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Aufwand	43 710 500	47 230 675	48 353 160	51 273 518	54 591 851	60 405 801	62 745 780	68 545 744
Ertrag	44 897 527	50 282 789	50 154 824	53 361 321	55 118 780	60 881 289	62 769 285	68 630 715
Ergebnis	593 514	1 526 057	900 832	1 043 902	263 465	237 744	11 753	42 486

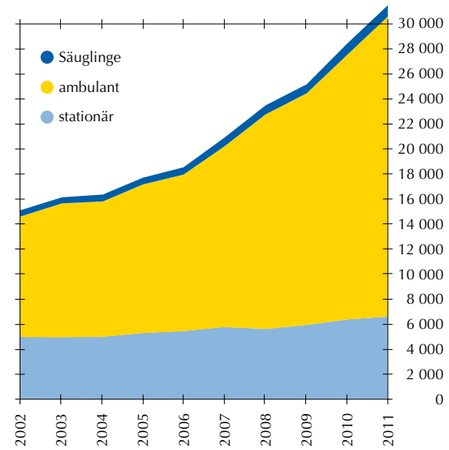
Entwicklung ambulanter Ertrag

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ambulanter Ertrag (inkl. Abgrenzung)	5 019 151	5 057 854	6 735 514	6 681 565	8 987 015	10 292 559	10 629 173	12 155 399

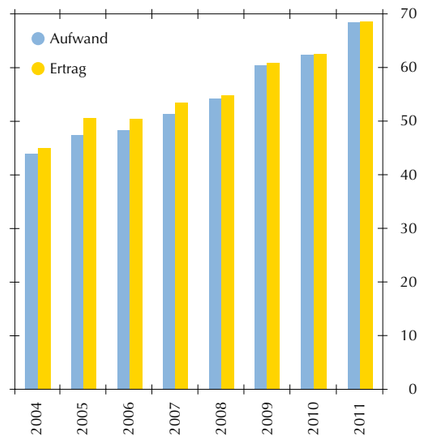
Spitalaufenthalt (Tage) und stationär behandelte Patienten



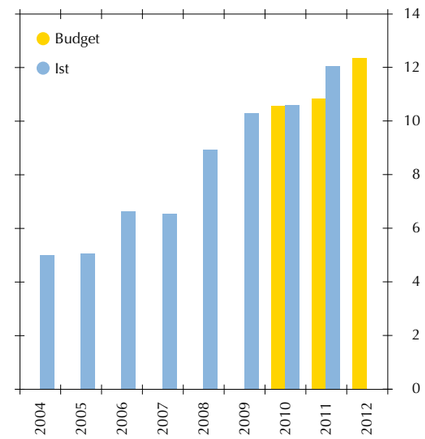
Behandelte Patienten total



Rechnungsergebnis (Mio. CHF)



Entwicklung ambulanter Ertrag (Mio. CHF)



Mitarbeiter-Ausflug – einmal etwas Anderes:
«Nicht immer nur Wandern in den Bergen». Dies war ein Wunsch, der öfters an Marco Beng herangetragen wurde. So wurde der Europapark Rust zum begehrten Ausflugsziel. Etwa 380 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind an zwei unterschiedlichen Tagen – beide Male bei gutem Wetter – mit dem Car nach Rust in den Europapark gefahren und haben es sich so richtig gut gehen lassen. Der Europapark hat für Jeden und Jede etwas zu bieten: Bahnen mit viel Nervenkitzel, schönste Parkanlagen zum Meditieren, Vorführungen und Shows, und natürlich ein feines und ausgedehntes Mittagessen im Spanischen Restaurant. Gut gelaunt und topp motiviert ging die Reise am Abend dann wieder nach Muri zurück.

Motorradausflug:
Zum fünften Mottorradausflug hat das Spital Muri die Motorradbegeisterten des befreundeten Kantonsspitals Baden zum Ausflug ins Zürcher Oberland eingeladen. Über den Hirzel ging es nach Pfäffikon auf den Sternenberg und von da über Wattwil, Sattelegg und Einsiedeln wieder zurück ins Freiamt.

«Unsere Aufgabe bleibt im Kern auch in Zukunft dieselbe: Wir sorgen Tag und Nacht für eine gute Gesundheitsversorgung unserer Patienten.»

Dr. med. Fritz Kocher,
Chefarzt Innere Medizin

Das Jahr 2011 unter der Leitung von Frau Dr. Irene Guldenschuh, Chefärztin, war ein Jahr stetigen Wachstums der Abteilung Medizin. Dies zog nach sich, dass alle Bereiche täglich gefordert und ausgelastet waren. Das Team hat dieses erfreuliche Wachstum und die damit einhergehenden Herausforderungen mit Engagement bewältigt und als Vertrauensbeweis der zuweisenden Ärzte sowie der Patientinnen und Patienten aufgefasst.

Chefarztwechsel auf Ende 2011

Frau Dr. Guldenschuh eröffnete im Laufe dieses erfolgreichen Jahres, dass sie aufgrund ihrer revidierten Zukunftsplanung die Abteilung und das Spital auf Ende des Jahres verlassen wird. Dies ist inzwischen geschehen. Das Team der Medizin wünscht Frau Dr. Guldenschuh auch auf diesem Weg alles Gute für die Zukunft. Ad interim hat der Autor dieses Jahresberichts – Dr. Fritz Kocher – die Leitung der Abteilung Medizin übernommen. Der neue Chefarzt ist bereits gewählt und wird mich Mitte 2012 ablösen.

Elektronische Erfassung der Betriebsabläufe

Das Jahr war – neben den Erfordernissen des beruflichen Alltags – der Planung und Vorbereitung der Zukunft gewidmet. Die ganzen Betriebsabläufe der Abteilung Medizin wurden fachlich und logistisch kodifiziert und elektronisch zugänglich gemacht, damit jederzeit einfach und sicher auf die notwendigen Informationen zugegriffen werden kann. Zudem wurde die Beschaffung und Einrichtung eines Klinik-Informations-Systems, das in Zukunft unerlässlich sein wird, für das gesamte Spital beschlossen. Die Vorbereitungsarbeiten zur Produktevaluation sind bereits gelaufen. Das ärztliche Kader war des Weiteren intensiv damit beschäftigt, die Qualitätsaspekte im Bereich der Inneren Medizin zu formulieren und für deren Umsetzung im Alltag zu sorgen. Diesem Aspekt wird in Zukunft eine noch grössere Bedeutung beigemessen, da Interdisziplinarität und Interprofessionalität die tägliche Arbeit zunehmend komplex machen. Genannte Komplexität und die Lösung derselben durch die Kodifizierung von Abläufen, kann die Gefahr der Immobilisierung in sich bergen. Dank guter Vorbereitung werden wir dies zu vermeiden wissen.

Selbstredend spielt die neue Spitalfinanzierung zukünftig eine wichtige Rolle, weshalb sich die Abteilung intensiv damit beschäftigt hat. Medial werden zu dieser Thematik Probleme und Gefahren beschworen, die in absehbarer Zukunft nicht anstehen! Unsere Aufgabe bleibt im Kern dieselbe: Tag und Nacht für eine gute Grundversorgung unserer medizinischen Patienten und Patientinnen zu sorgen. Auch im Jahr 2012 werden wir uns dieser Aufgabe mit Herzblut widmen.

Dr. med. Fritz Kocher, Chefarzt Innere Medizin

Nephrologie und Dialyse – jährliche Zunahme von Dialysepatienten

Zurzeit sind in Muri weniger Dialyseplätze vorhanden, als benötigt. Die 6 Dialyseplätze sind ständig voll ausgelastet, so dass 18 Patienten dreimal pro Woche dialysiert werden konnten. Im Jahr 2011wurden somit 2700 Dialysen durchgeführt (2009: 2100). Da die Anzahl der Dialysepatienten in der Schweiz pro Jahr im Durchschnitt noch immer um 5 Prozent zunimmt, wird in der zweiten Jahreshälfte 2012 in Muri eine weitere Schicht eröffnet. Dies bedeutet, dass neu ein Sechstagebetrieb jeweils vor- und nachmittags angeboten wird. Für die dadurch entstehenden neuen Arbeitspensen konnten qualifizierte Pflegefachkräfte rekrutiert werden. Das bestehende Dialyseteam wird seine neuen Kollegen in diesem Frühjahr in Muri einarbeiten.

Neue Leiterin Nephrologie / Dialyse

Als Nachfolgerin von Dr. Peter Berthold engagiere ich mich dafür, der nephrologischen Sprechstunde und der Dialyse ein neues kompetentes Gesicht zu geben. Dies ist dank des Vertrauens der Patienten und der zuweisenden Hausärzte aus der Region möglich. Nach vierjähriger Tätigkeit als internistische und nephrologische Oberärztin im Zuger Kantonsspital freut es mich zudem besonders, dass einige, mir von dieser Zeit bekannten Patienten, mit nach Muri gewechselt haben und den weiteren Weg nicht scheuen. Im vergangenen Mai konnte des Weiteren die Dialysestation nach ISO 9001:2008 rezertifiziert werden.

Kooperation mit Baden und weiteren Spitälern

In der nephrologischen Sprechstunde werden Patienten mit akuter und chronischer Nierenerkrankung, mit Nierensteinen sowie Patienten mit hohem Blutdruck unterschiedlicher Ursache abgeklärt und behandelt. Dies wurde in einer gut besuchten Hausärztefortbildung im Juni 2011 vorgestellt. Es werden bei terminaler Niereninsuffizienz die Nierenersatzverfahren wie Bauchfelldialyse, Hämodialyse und Nierentransplantation in Kooperation mit der Nephrologie des Kantonsspitals Baden sowie den Transplantationszentren der Universitätsspitäler Basel und

Zürich angeboten. Die gute Zusammenarbeit mit den Hausärzten und den verschiedenen Disziplinen im Spital schätze ich sehr. Ziel ist die gemeinsame langfristige und kompetente Betreuung unserer Patienten weiterhin zu pflegen und auszubauen.

Dr. med. Rahel Pfammatter,
Stv. Leitende Ärztin Nephrologie und Innere Medizin

Spitalapotheke

Die Spitalapotheke blickt auf ein erfolgreiches Jahr 2011 zurück. Das Ziel, dass alle Medikamente zur richtigen Zeit, mit den notwendigen Informationen, in ausgezeichneter Qualität und zum bestmöglichen Preis zum Patienten kommen, konnte durch den grossen Einsatz der beiden Pharma-Assistentinnen Manuela Stöckli und Heidi Penta regelmässig erreicht werden.

Neue Spitalapothekerin

Marion Wild, die bisher als Spitalapothekerin für das KSF zuständig war, hat sich beruflich neu orientiert. Als Nachfolgerin konnte mit Heike Hartenberg eine erfahrene und sehr engagierte Apothekerin gewonnen werden. Sie freut sich, alle Fachanfragen und Anliegen jeweils am Donnerstag persönlich beantworten zu können und ist ansonsten telefonisch in Baden erreichbar.

Ausbau der Fachinformationen im Intranet

Die Spitalapotheke wird mit der Entwicklung des Kreisspitals Schritt halten und ihre Dienstleistungen weiter ausbauen. Projekte, wie die Einführung der elektronischen Verordnung, sind ohne die Unterstützung der Spitalapotheke nicht möglich. Die Ärzte werden bei der Verordnung auf die gute Qualität der Stammdaten zählen können. Auf dem neu gestalteten Intranet werden die Fachinformationen aus der Apotheke deutlich ausgebaut, so dass auf die wertvollen Daten jederzeit ein unkomplizierter Zugriff möglich ist und dadurch die Arzneimittelsicherheit erhöht werden kann. Auf dem Notfall soll ein für alle leicht zugängliches Notfall-Sortiment eingerichtet werden, um noch einfacher Zugriff auf wichtige Medikamente in Situationen zu haben, in denen jede Minute zählt. Auch im Bereich Weiterbildung sind von Seiten der Spitalapotheke diverse interdisziplinäre Schulungen geplant, z. B. im Bereich Antibiotika und im Verhalten bei Zwischenfällen mit Zytostatika.

Die Spitalapotheke Baden bedankt sich herzlich bei den Pharma-Assistentinnen für die ausgesprochen konstruktive und angenehme Zusammenarbeit und freut sich, diese im 2012 fortzusetzen!

Heike Hartenberg, Spitalapothekerin
Dr. pharm. Peter Wiedemeier, Leiter Spitalapotheke

Ernährungsberatung

Im vergangenen Jahr haben wir wiederum drei Studentinnen der Berner Fachhochschule für Gesundheit auf ihrem Weg zu diplomierten Ernährungsberaterinnen begleitet. Sie besuchen während ihres Studiums immer wieder Praktikumseinsätze in verschiedenen Spitälern und Praxen, um das in der Schule theoretisch Gelernte auch in der Praxis anwenden und einüben zu können. Studentinnen und somit angehende Ernährungsberaterinnen zu betreuen, bedeutet aktiv an den Kompetenzen unserer zukünftigen Berufskolleginnen mitzuarbeiten. Dies ist unsere Möglichkeit, die Zukunft unseres Berufsstandes mit zu gestalten und Einfluss auf die Entwicklung der Ernährungsberatung zu nehmen. Die Betreuung von Lernenden bringt nicht nur diese weiter, sondern hilft auch uns, bestehende Richtlinien und Vorgehensweisen immer wieder von Neuem zu hinterfragen und allfällige Änderungen zu initiieren. Wir gestalten als Teil des Kreisspitals für das Freiamt somit auch aktiv die Zukunft unseres Hauses mit. Ein Blick auf die steigende Anzahl der durchgeführten Ernährungsberatungen im vergangenen Jahr – sowohl stationär als auch ambulant – spricht für sich. Insgesamt wurden 2011 5 % mehr Beratungen als noch im Jahr 2010 durchgeführt.

Stéphanie Hochstrasser, Leitung Ernährungsberatung

Diabetesberatung

Mit Fachwissen und Coaching-Kompetenzen helfen und unterstützen wir Diabetiker dabei, ihr Leben mit Diabetes aktiv zu gestalten. In diesem Sinne entwickeln und fördern wir neue Verhaltensmuster, wie zum Beispiel die vermehrte körperliche Aktivität.

Konstante Zunahme

Die Beratungen im ambulanten Bereich nahmen auch in diesem Jahr zu. Chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus bedeuten für den Betroffenen häufige Besuche bei Ärzten und anderen Spezialisten. Aus zeitlichen Gründen nutzt deshalb ein beachtlicher Anteil der Klienten bei Fragen zur Therapieanpassung etc. das Telefon oder die E-Mail, was für uns einen konstant zunehmenden administrativen Aufwand bedeutet, den wir aber nicht verrechnen können.

Projekt «Diabetesmanagement im Spital»

Im April 2011 durften wir das Pensum der Diabetesberatung um 20 % auf 80 % erhöhen und können somit unsere Dienstleistungen täglich anbieten.

Mitte August 2011 startete unter der Leitung von Dr. Alexander Spillmann zusammen mit der Diabetes- und der Ernährungsberatung sowie der Abteilungsbeauftragten der Station 2.2 das Projekt «Diabetesmanagement im Spital». Dieses Projekt beinhaltet einen genauen Behandlungsplan für stationär aufgenommene Klienten mit Diabetes mellitus. Wir möchten damit erreichen, dass Diabetiker und Diabetikerinnen während ihres Aufenthalts die bestmögliche Behandlung und Betreuung erhalten und bei Bedarf zur Diabetesberatung und/oder Ernährungsberatung angemeldet werden. Mit grosser Motivation arbeiten die Pflegenden beim Projekt mit. Nach einer Ergebnisauswertung soll «Diabetesmanagement» im ganzen Spital eingeführt werden. Für die gute Zusammenarbeit danken wir und freuen uns auf weitere innovative Projekte in der Zukunft.

Kathrin Härdi, Leitung Diabetesberatung

Wir freuen uns, dass Ständerätin Christine Egerszegi sich an unserem Stand den Puls messen liess.

«Für die Kaderärzte ist die exzellente Ausbildung unserer jungen Chirurgen eine der wichtigsten Aufgaben.»

Dr. med. Gerfried Teufelberger, Chefarzt Chirurgie

CHIRURGIE

Zum Zeitpunkt der Niederschrift dieses Jahresberichts lud die stimmungsvolle Adventszeit und der verspätet doch noch eingekehrte Winter zu einem Rückblick auf das vergangene Jahr ein, das durchaus erfolgreich war und gleichzeitig einige Herausforderungen bereit hielt.

Steigende Anzahl Eingriffe und hohe Patientenzufriedenheit

Die Anzahl der Eingriffe ist im Vergleich zum Vorjahr erneut angestiegen. Dabei wurde zu jedem Zeitpunkt grossen Wert auf die hohe Qualität der Behandlung gelegt, was wiederum zu einer sehr guten Patientenzufriedenheit führte – wie nicht ohne Stolz festgestellt werden darf.

Gleichzeitig ist der Case-Mix-Index im Vergleich zum Vorjahr höher. Dies heisst, dass die behandelten Patienten im Durchschnitt schwerere Erkrankungen hatten, als im Jahr zuvor. Die unter diesen Umständen erfolgreich erbrachten Dienstleistungen sind bei weitem nicht nur dem grossen Einsatz des chirurgischen Teams zu verdanken, sondern auch den vielen Menschen anderer Abteilungen und Disziplinen, die unermüdlich und stets mit einem Lächeln auf den Lippen für das Wohl der Patienten einstehen. Bereits an dieser Stelle sei allen für diesen ihren Einsatz herzlich gedankt!

Ein Jahr mit vielen Herausforderungen

2011 zogen Ereignisse von epochalem Ausmass wie das verheerende Erdbeben in Japan, der arabische Frühling oder die Eurokrise die Welt in ihren Bann. Dagegen wirken die politischen Ereignisse in der kleinen chirurgischen Welt der Schweiz geradezu harmlos – und doch haben diese für uns einen grossen Stellenwert!

Zum Einen sind die Anstrengungen unserer Fachgesellschaft zu nennen, die Qualität der chirurgischen Arbeit in der Schweiz zu sichern und zu verbessern, was selbstverständlich wichtig ist. Die Bestrebungen gehen jedoch dahin, dass nicht nur die Spitzenmedizin in grossen Zentren konzentriert werden soll, sondern auch zahlreiche grössere Eingriffe, die bisher von Allgemeinchirurgen in kleineren Spitälern in sehr guter Qualität ausgeführt wurden, nur noch von Trägern des Weiterbildungstitels «Visceralchirurgie» durchgeführt werden dürfen – ohne Wahrung des Besitzstandes. Dies wird viele Chef- und Leitende Ärzte kleinerer Spitäler zwingen, sich um den Schwerpunkttitel «Visceralchirurgie» zu bemühen. Neben den täglichen Aufgaben eines Kaderarztes bedeutet dies ein enormer zusätzlicher Effort, der geleistet werden müsste. Und dies nur, um das zu erreichen, was heute bereits mit guter Qualität dem Status quo des chirurgischen Alltags in der Schweiz entspricht!

Des Weiteren war die Veröffentlichung der Spitalliste für alle Spitäler des Kantons ein wichtiger Moment. Für unser Spital konnten wir mit Ausnahme der bariatrischen Chirurgie (Adipositas-Chirurgie) den Zuspruch für das gesamte Leistungsspektrum erzielen. Der Entscheid, ob wir die Leistungen der bariatrischen Chirurgie weiterhin anbieten dürfen, steht aufgrund einer von uns eingereichten Verwaltungsklage noch aus. Im August fand die Visitation der FMH auf unserer chirurgischen Abteilung statt, welche routinemässig etwa 2 Jahre nach einem Chefarztwechsel durchgeführt wird, um die Ausbildungskategorie der Klinik neu festzulegen bzw. zu bestätigen. Das Visitationsteam nahm den Klinik-Alltag auf eine faire Weise gründlich unter die Lupe. Es freut uns sehr, dass unsere Ausbildungskategorie mit Auszeichnung bestätigt wurde.

Die Zukunft aktiv planen

Zum Motto des diesjährigen Jahresberichtes («Die Zukunft aktiv planen») möchte ich zwei Zitate erwähnen: «Mehr als die Vergangenheit interessiert mich die Zukunft, denn in ihr gedenke ich zu leben» und «Ich denke niemals an die Zukunft. Sie kommt früh genug». Beide Zitate stammen vom genialen Denker Albert Einstein und sind ein eindrückliches Zeugnis dafür, dass sich die Bedeutung der Zukunft für Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen drastisch ändern und somit aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden kann!

Die aktive Planung der Zukunft für unser Spital und seine Mitarbeiter weist ebenfalls verschiedene Aspekte auf. Neben der Zukunft des gesamten Spitals, die mit den laufenden Entwicklungen, die bereits im Vorwort und im Beitrag von unserem CEO Marco Beng erwähnt wurden, auf gutem Kurs ist, gilt unser Interesse natürlich auch der Zukunft der Chirurgie. Diese gehört den jungen Chirurgen. Das Beste, was wir für sie tun können, ist ihnen eine exzellente Ausbildung zu bieten! Die Kaderärzte sehen es ausnahmslos als eine ihrer wichtigsten Aufgaben an, den Assistenzärzten während ihrer Zeit in Muri einen gut geschnürten Rucksack an Wissen und Fähigkeiten mit auf den Weg zu geben.

Wechsel im chirurgischen Team

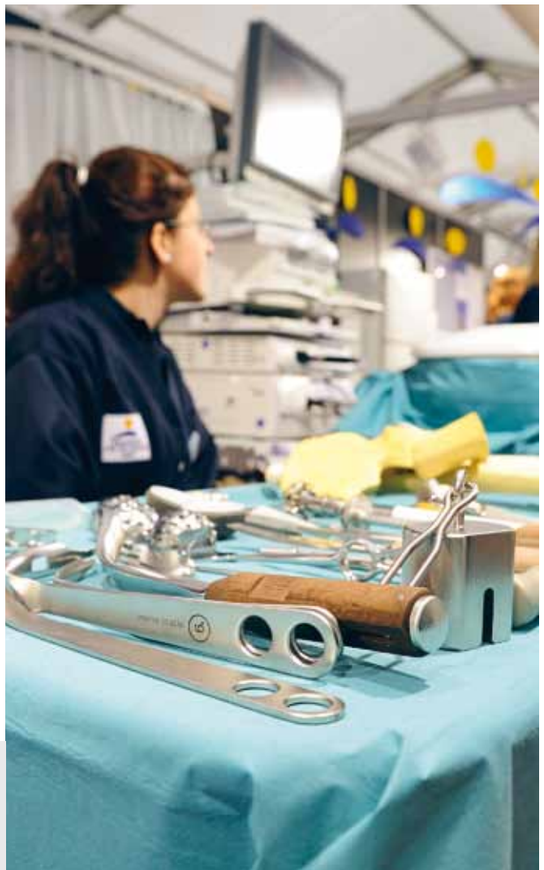
Im Januar stiess Dr. Thilo Schmuck als Leitender Arzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie zu uns und verstärkte unser Team. Dr. Christian Hort hat seine Sprechstundentätigkeit in unserem Spital aufgegeben, steht uns aber nach wie vor als Konsiliarius für Handchirurgie und plastische Chirurgie zur Verfügung. Unser stellvertretender Oberarzt Philipp Sabandal hat das Team nach Ablauf seines Vertrages verlassen. Sein Nachfolger, Dr. Christian Oberkofler aus dem Universitätsspital Zürich verstärkt seither die chirurgische Abteilung als stellvertretender Oberarzt. Er hat sich sehr schnell hervorragend in unser Team integriert. Im Chefarztsekretariat gab es im Laufe des

Jahres ebenfalls eine Veränderung: Michèle Weber, unsere langjährige Leiterin des Sekretariats, hat eine neue Aufgabe im familieneigenen Betrieb angenommen. Ihre frühere Stellvertreterin, Erijana Ajdari hat nun die Leitung des Sekretariates übernommen.

Zukunftsweisende Netzwerke für die Ausbildung

Der Austausch mit grösseren Spitälern der Umgebung ist mittlerweile sehr gut etabliert, die meisten unserer Oberärzte bzw. stellvertretenden Oberärzte kamen aus diesen Spitälern, um bei uns gezielt an Führungsaufgaben heran geführt zu werden. Fast alle konnten anschliessend als Oberarzt wieder in ihre ursprünglichen Spitäler zurückkehren und bekundeten keinerlei Mühe, diese Aufgabe im grösseren Haus zu erfüllen. Viele Assistenzärzte konnten, nachdem sie frisch von der Universität ihre ersten chirurgischen Erfahrungen bei uns sammelten, ihre Ausbildung in einem dieser Häuser weiterführen. Diese Netzwerke funktionieren auch auf medizinischer Ebene hervorragend und sind sowohl für die Ausbildung junger Chirurgen und Chirurginnen, als auch für die medizinische Versorgung der Bevölkerung das zukunftweisende Modell schlechthin.

Dr. med. Karl Pieper, Leitender Arzt Chirurgie
Dr. med. Gerfried Teufelberger, Chefarzt Chirurgie



«Ein Set OP-Instrumente wiegt bis zu 20 Kilogramm.»

Orthopädie und Unfallchirurgie

Die Fallzahlen und Sprechstundenkonsultationen hatten in den letzten Jahren stetig zugenommen. Dr. Budiç konnte etwas entlastet werden, indem Dr. Schmuck – der Autor dieses Beitrags – als zusätzlicher Orthopäde und Unfallchirurg seine Tätigkeit am Kreisspital Anfang Jahr aufnahm und dabei sehr herzlich empfangen wurde. Die überaus freundliche Atmosphäre ist übrigens bezeichnend für das Spital und den Umgang aller Mitarbeiter miteinander.

Breites Spektrum orthopädischer Operationen

Dadurch, dass die Doktoren Budiç und Schmuck unterschiedliche operative Schwerpunkte haben – Dr. Budiç ist ein ausgewiesener Prothetikspezialist, Dr. Schmucks Spezialgebiet liegt in der rekonstruktiven Orthopädie vor allem des Kniegelenkes – ergänzen sich beide hervorragend und können zusammen mit den orthopädischen Belegärzten Dr. Hubert Burki und Dr. Jorge Chavez nahezu das ganze orthopädische Operationsspektrum in ausgezeichneter Qualität abdecken.

In der genauso permanent zunehmenden Unfallchirurgie – auch 2011 waren erneut mehr Notfalleintritte zu verzeichnen als in den Vorjahren – kann ebenfalls eine exzellente Versorgung geboten werden, wofür auch Andrea Suter und ihrem Team Dank gebührt.

Wir sind als fachlich eigenständige Mitarbeiter in den Alltag der chirurgischen Abteilung eingegliedert, was sich vor allem in den Rapporten und Fortbildungen niederschlägt, da hier Platz für das gemeinsame Gespräch und die unbedingt nötige Vermittlung der Inhalte unseres Faches ist. Nur dadurch kann die Ausbildung und Qualität junger Chirurgen und Orthopäden auch in der Zukunft gesichert werden. Hierauf legen wir alle sehr viel Wert, was sich nicht zuletzt auch in den jährlichen Umfragen der FMH (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte) zu unserer Ausbildungsqualität zeigt, in der wir regelmäßig auf den vordersten Platzierungen zu finden sind. Auch in der gerade bestätigten Weiterbildungsbefugnis der FMH wurde dies bemerkt und entsprechend gewürdigt!

Nicht vergessen gehen soll der OP-Bereich, ohne den wir nicht in der Lage gewesen wären, unsere Patienten in dieser exzellenten Qualität zu versorgen. Daher geht unser Dank – stellvertretend für alle Mitarbeiter – an Andrea Junge und Beat Brandenberger, sowie an unsere Anästhesisten, welche die Operationen schmerzfrei möglich machen.

Exzellente Zusammenarbeit mit Hausärzten

Auch die sehr gute Zusammenarbeit mit den Hausärzten ist ein wichtiger und nicht zu unterschätzender Faktor für das Ergebnis unserer Arbeit. Hier können wir Orthopäden uns glücklich schätzen, dass wir in einem angenehmen und zugewandten Umfeld arbeiten dürfen, in dem gegenseitiger Respekt und Vertrauen die Basis der Tätigkeit bildet.

Dr. med. Thilo Schmuck,
Leitender Arzt Chirurgie

Operationsabteilung

Mit dem Chefarztwechsel bei der Anästhesie stand für einige Monate Frau Dr. Hannelore Klemann der Operationsabteilung vor. Seit Mai 2011 ist die Abteilung dem chirurgischen Chefarzt Dr. Gery Teufelberger unterstellt. Es wurde eine teamorientierte OP-Leitung gebildet.

In interdisziplinärer Zusammenarbeit und unter Leitung von Frau Dr. Hannelore Klemann und der Spitalhygiene wurde das Hygienekonzept für den OP überarbeitet. Zudem implementierte Dr. Sven Fischer – Leitender Anästhesist – als OP-Manager in Zusammenarbeit mit Frau Dr. Klemann und dem OP-Koordinator Beat Brandenberg ein neues Reglement, das die Abläufe im OP regelt.

Die Mitarbeitenden der OP-Abteilung – dazu gehört auch das Team der ZSVA unter der Teamleitung von Jacqueline Frei – haben ihren qualifizierten Beitrag dazu geleistet, dass 2011 erneut mehr Eingriffe durchgeführt werden konnten.

Mit Dr. Thilo Schmuck startete ein neuer Orthopäde, dessen Operationstechniken und Instrumentarium von den Operationsfachkräften rasch erlernt wurden. Die immer zahlreicheren Instrumentensiebe und Verbrauchsmaterialien stellen uns vor grosse Herausforderungen, da der Platz beschränkt ist und die Anzahl der zu behandelnden Fälle steigt. Das führt uns zu den anstehenden Projekten, wie dem Erweiterungsbau und dem Instrumentenmanagement, denen ganz besonders die Mitarbeitenden der ZSVA entgegen fiebern. Sie bereiten auf engstem Raum das Instrumentarium für die laufenden Eingriffe vor. Wenn man bedenkt, dass unsere Instrumentensiebe z. T. knapp 20 kg wiegen, wird einmal mehr deutlich, wie viel Knochenarbeit dahinter steckt. Neu werden die Instrumenten-Sets der Gebärabteilung und ab 2012 auch des Notfalls fachkundig von der ZSVA aufbereitet. Diese Serviceleistung zeigt die Vernetzung von OP und ZSVA mit den unterschiedlichen Abteilungen des Hauses.

Dank unserer engagierten Lernbegleitung konnten 2011 Zara Vögtlin ihre Weiterbildung zur dipl. Fach-

frau Operationspflege und Andrea Widmer zur dipl. TOA (HF) erfolgreich abschliessen. Während Zara Vögtlin das Team weiterhin verstärkt, zog es Andrea Widmer an das Kantonsspital Baden. Dafür durften wir aber aus ihrem Ausbildungskurs mit Julija Velikiceska und Luisa Gautsch unser Team verstärken. Es freut uns sehr, dass wir bis Mai 2012 alle unsere vakanten Stellen mit qualifizierten Fachkräften besetzen können.

«Ich denke niemals an die Zukunft. Sie kommt früh genug». Dieses Zitat von Albert Einstein, erwähnt Dr. Karl Pieper in seinem Bericht und ich möchte es gerne im Hinblick auf 2012 aufgreifen. Der OP ist immer stark dem Wandel der Zeit ausgesetzt – dieser Wandel geht immer schneller vor sich.

Die Herausforderung, der sich die Operationsabteilung auch in Zukunft immer wieder stellen muss, ist die Gewährleistung höchster Qualität zum Wohl des Patienten unter Berücksichtigung ökonomischer Kriterien. Neue Operationstechniken sind rasch und solide zu erlernen. Sowohl komplexe elektronische Hight-Tech-Geräte als auch griffiges, mechanisches Operationsbesteck müssen bekannt sein. Die Zukunft aktiv zu gestalten, heisst für die leitenden Mitarbeiter dafür zu sorgen, dass die Teammitglieder diesen Anforderungen gerecht werden können und bei der Bewältigung aller Aufgaben der Ressourceneinsatz möglichst ökonomisch erfolgt. Jedem Einzelnen sei an dieser Stelle herzlich für den Einsatz zugunsten der Zukunft unseres Spitals gedankt.

Andrea Junge, Abteilungsleitung Operationspflege / ZSVA

Notfallstation

Der diesjährige Jahresbericht steht unter dem Motto: «Die Zukunft aktiv planen». Trotzdem soll zuerst ein Blick in die Vergangenheit folgen.

Am 1. Januar 2011 um 00:30 Uhr wird auf der Notfallstation des Kreisspitals für das Freiamt der erste Patient dieses Jahres mit dem Rettungsdienst eingewiesen. Im Laufe des Jahres folgten 11 675 weitere Patienten (2010: 10 606), davon blieben 8248 ambulant und 3428 wurden stationär aufgenommen. In Spitzenzeiten bedeutete dies eine sehr hohe Arbeitsbelastung für das Notfallpersonal, die dank des topp eingespielten und motivierten Teams sehr gut bewältigt werden konnte. Allen Notfallmitarbeitern gebührt ein grosses Lob für ihren tollen Einsatz.

Es gab auch eine personelle Veränderung: per Ende August verliess uns unsere langjährige Mitarbeiterin Kirsi-Mari Brühlmann. Wir wünschen ihr für die Zukunft alles Gute.

Planung der hausärztlichen Notfallpraxis lief auf Hochtouren

Der Notfallstation steht eine grosse Veränderung bevor. Neu werden die Hausärzte der Region am Abend, an den Wochenenden und Feiertagen ihren Notfalldienst in der neuen Spitalpraxis absolvieren. Das heisst, alle Patienten, die keine Notfallbehandlung benötigen, werden in der integrierten Notfallpraxis betreut. Mit diesem Konzept soll die Notfallstation entlastet und die Wartezeiten verkürzt werden. Das Projekt wird bei Drucklegung des Jahresberichts abgeschlossen und die Notfallpraxis eröffnet sein. Die Stationsleiterin Andrea Suter leistete einen grossen Beitrag bei der Planung und Durchführung dieses Projekts. Da die Triage vom Notfallpersonal übernommen wird, konnten wir unser Personal etwas aufstocken. Wir heissen Tanja Breitschmied als diplomierte Pflegefachfrau Notfall und Brigitte Schmid als Pflegeassistentin herzlich willkommen in unserem Team und wünschen beiden einen guten Start.

Karin Krauer, Stv. Stationsleitung Notfall

Physiotherapie

Die Physiotherapie trägt im Rehabilitationsprozess unserer Patientinnen und Patienten zur Wiedererlangung und Erhaltung von Funktionalität und Lebensqualität bei. Die Liegezeiten im Spital werden dadurch kürzer. Die Primär- und Sekundärprävention und somit auch die physiotherapeutische Betreuung spielen eine immer wichtigere Rolle. Dies erfordert sehr gute qualifizierte Fachkräfte.

Gründung einer «Herzgruppe» möglich

Verschiedene Physiotherapeutinnen haben hart für Zusatzausbildungen gearbeitet und diese mit Erfolg absolvieren dürfen. Nicole von Rotz bestand die Prüfung der berufsbegleitenden Ausbildung an der ZHAW (Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften) zur Praxisausbildnerin. Die Student/Innen der ZHAW, die bei uns ihre 3-monatigen Praktika absolvieren, können nun noch umfassender betreut werden. Ursina Peer erlangte das CAS (Certificate of Advanced Studies) für Beckenbodenphysiotherapie und sichert auch in Zukunft die Betreuung von Patient/Innen mit Stuhl-/Urininkontinenz und Senkungsbeschwerden. Jasmin Wullschleger hat die Ausbildung zur Herztherapeutin SAKR (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Kardiale Rehabilitation) erfolgreich abgeschlossen und ist somit als Herzgruppenleiterin qualifiziert. Zusammen mit dem zuständigen ärztlichen Betreuer und Kardiologen Dr. Chris Heimgartner sowie den schon ausgebildeten Herztherapeutinnen Bea Röösli und Ursina Peer, steht der Gründung einer «Herzgruppe» nichts mehr im Wege. Um die Qualität unserer Dienstleistungen zu steigern, ist es notwendig, ein Forum für den professionellen Austausch zu schaffen. Mit der Absicht 2012 einen spitalinternen Qualitätszirkel zu leiten, hat sich Karin Luchsinger durch ihre Weiterbildung zur Qualitätszirkelleiterin qualifiziert.

Stellenwert der Sport-Physiotherapie steigt

Die erbrachten Leistungen im Jahr 2011 entsprechen quantitativ jenen des Vorjahres, wobei es personelle Engpässe – durch Schwangerschaften und Personalwechsel – zu überbrücken galt. Die ambulanten Leistungen haben sich um 7 % zugunsten der stationären verschoben. Dies steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der steigenden Anzahl orthopädischer Eingriffe am Kreisspital. Ebenfalls gestiegen ist die Anzahl operativer Eingriffe an jungen Sportler/Innen, wodurch die sportphysiotherapeutische Betreuung einen erhöhten Stellenwert erlangt hat. Das Physiotherapieteam ist gut darauf vorbereitet, den Patienten auch in Zukunft eine evidenzbasierte und qualitativ hochstehende Physiotherapie zu bieten. Ich danke allen Mitarbeiterinnen für ihren ausserordentlichen Einsatz und die sehr gute Zusammenarbeit.

Ursina Ladina Peer, Leitung Physiotherapie

Die OP-Teams setzen sich täglich höchst engagiert für unsere Patienten ein.

«Was letztes Jahr als aussergewöhnlich galt, hat sich dieses Jahr als Standard etabliert.»

Dr. med. Alfred Schleiss,
Chefarzt Gynäkologie

GYNÄKOLOGIE GEBURTSHILFE

Im Folgenden gilt es ein erfolgreiches Jahr Revue passieren zu lassen. Neben der gewohnt hervorragenden Zusammenarbeit innerhalb und ausserhalb der Klinik erfreut die erneut hohe Zahl der Geburten. Nur um eine Einzige wurde die letztjährige Rekordmarke verpasst. Trotz aller erfreulichen Zahlen müssen wir vorausblicken. Die «Zukunft aktiv planen» heisst auch in Zukunft ausreichend qualifiziertes Personal zu haben.

Des Weiteren muss die Bereitstellung ausreichender räumlicher und technischer Infrastruktur gewährleistet sein und natürlich soll unsere Arbeit weiterhin in hoher fachlicher und menschlicher Qualität angeboten werden. Welche Anstrengungen zu genannten Punkten aktuell auf unserer Abteilung unternommen werden, soll im Folgenden aufgezeigt werden.

Bauliche Erweiterungen

Beim geplanten Erweiterungsbau gilt es auch den gynäkologisch geburtshilflichen Teil mit einzuplanen. Dabei soll mit möglichst geringem finanziellen Aufwand die bestmöglichste Gestaltung im Hinblick auf das Raumangebot, die Arbeitsabläufe und die atmosphärische Ausstrahlung gefunden werden. Hier sei vor allem an den Gebärsaal gedacht, der durch einen Anbau tangiert wird und seine helle, freundliche und zweckmässige Wirkung behalten oder an Charme gar noch zulegen soll.

Brustkrebsbehandlung mit ausgezeichneter Diagnostik

Wir bieten qualitativ hochstehende medizinische Dienstleistungen an. Als Beispiel sei unser Engagement in der Brustkrebsbehandlung genannt. Die Verhandlungen mit dem Kantonsspital Aarau zur Zusammenarbeit im seit kürzlich «Eusoma»-qualifizierten Brustzentrum sind weit fortgeschritten und bedürfen nur noch der Vertragsunterschrift. Damit kann das Kreisspital die Brustkrebsbehandlung mit ausgezeichneter Diagnostik, mit Mammographie, Ultraschall und MRI, mit bewährter chirurgischer Behandlung und mit onkologischer Zusatzbehandlung zum grossen Teil abdecken. Der Partner KSA übernimmt die Koordination, die Dokumentation und bietet die fehlenden Dienstleistungen wie Pathologie, Nuklearmedizin und Radioonkologie an.

Das Spital Muri will in Zukunft auch in den medizinischen Abläufen optimal elektronisch ausgerüstet sein und wird deshalb ein Klinik-Informations-System (KIS) einführen. Zur Unterstützung der ärztlichen Dienste wurde eine neue Stabsstelle geschaffen und mit Daniel Strub, einem ausgebildeten Chirurgen mit Ambitionen im Management, besetzt.

Medizinische Statistik

Erfreulicherweise haben uns viele werdende Eltern erneut das Vertrauen geschenkt und mit 574 Kindern, denen wir bei der Geburt helfen durften, knüpfen wir an der letztjährigen Rekordzahl an. Was letztes Jahr als aussergewöhnlich galt, hat sich dieses Jahr als Standard etabliert.

In der stationären Gynäkologie haben wir mit 4 % Wachstum den strategisch geforderten Bereich sogar etwas übertroffen. Dies ist vor allem der allgemeinen Gynäkologie zu verdanken. Zunehmend behandeln wir auch Brusterkrankungen.

Personelles, Vorträge und Fortbildungen

Wie letztes Jahr angekündigt, erhielt unser Team Verstärkung durch die beiden Oberärztinnen Indra Järisch im Januar und Klara Wille im August. Frau Alexandra Schuler hat auf Ende Jahr ihre Oberarztstelle gekündigt. Sie bleibt uns aber erfreulicherweise als Belegärztin mit Praxis in Lenzburg erhalten. Weiterhin planen wir die Zukunft mit meinen Stellvertretern Peter Käch, Leitender Arzt und Karin Graf, Oberärztin, den Hebammen um Irene Rudolf von Rohr, Leitende Hebamme und dem Büro- und Praxis-Team um Christina Wassmer, unserer Chefarztsekretärin.

Im Rahmen des Ärztekolloquiums des Freiämter Ärztevereins unter dem Titel «Eine Infektion – zwei Geschlechter» beleuchteten wir abwechslungsweise mit dem Urologen Dr. Stephan Bauer das Neueste über die genitalen Infekte bei beiden Geschlechtern.

Erneut war unsere Abteilung an den Gewerbeausstellungen in Bremgarten und Muri vertreten. Bei einem Durchgang konnte man sich davon überzeugen, dass mit viel Aufwand und Herzblut von Seiten der Organisation und der Aussteller eine fantastische Atmosphäre geschaffen wurde, die half, neue Kontakte zu knüpfen und vorhandene aufzufrischen. So macht es Spass mit dabei zu sein.

Dank

An dieser Stelle danke ich den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, den externen Diensten, den Spital-Mitarbeitern für die erbauliche Zusammenarbeit und natürlich Ihnen für Ihr Vertrauen in unsere Abteilung, das uns erst ermöglicht unsere Dienste einzusetzen.

Dr. med. Alfred Schleiss,
Chefarzt Gynäkologie

Gebärsaal

Im ersten Halbjahr war die Anzahl der Geburten im Vergleich zum Vorjahr deutlich höher. Es gab Tage, da reichten vier Hebammenhände nicht aus, um alle Gebärenden zu stützen, sie zu massieren, die Kunst der Homöopathie und Akupunktur bei ihnen anzuwenden, die neuen Erdenbürger zu empfangen, abzutrocknen, zu wärmen und den Müttern zu übergeben.

Die Arbeit hat auch im ambulanten Bereich stark zugenommen. Täglich gibt es mehrere Schwangerschaftskontrollen, dann sind sowohl die Zuckertests als auch die Eiseninfusionsgaben in ihrer Anzahl stark gestiegen. Telefonanrufe und viele Fragen von Schwangeren unterbrechen oft die Arbeit. Im Oktober wurde es ausnahmsweise sehr ruhig. Gerne würden wir es besser einteilen, aber Geburtshilfe ist eben in jeder Hinsicht eine lebendige Angelegenheit und das ist auch gut so! Die vielen positiven Rückmeldungen der Frauen motivieren uns mit noch mehr Einsatz und Freude die Arbeit zu verrichten. Besonders das Angebot der Akupunktursprechstunde wird rege genutzt. Während die Nadeln Entspannung spenden, können offene Fragen besprochen werden. Bei solchen Gesprächen erfahren wir auch die Gründe, warum sich die Frauen für die Geburt im Kreisspital Muri entschieden haben. Oft hören wir den Satz: «Ihr seid so freundlich und kompetent und die Atmosphäre ist sehr familiär». Dank den langjährigen und erfahrenen Mitarbeiterinnen können die gebärenden Frauen mit einer guten Betreuung und Beratung während der Geburt begleitet werden.

Seit November arbeitet neu die erste Hebammenstudierende bei uns im Gebärsaal. Zuerst wurde sie auf der Station 1.2 sehr gut eingearbeitet, was uns nachher eine grosse Hilfe war. Sie bringt neue Impulse und das bedeutet auch eine neue Herausforderung in unserem Hebammenalltag. Am Schluss möchte ich allen Hebammen danken. Besonderer Dank gebührt zudem Maria Meier, Stationsleitung 1.2 für die gute Zusammenarbeit!

Irene Rudolf von Rohr,
Leitung Geburtenabteilung

«Durch modernste Schmerztherapie schenken wir unseren Patienten grösstmögliches Wohlbefinden.»

Dr. med. Hannelore Klemann, Chefärztin Anästhesie

ANÄSTHESIE / PERIOPERATIVE MEDIZIN

Das vergangene Jahr brachte für unsere Abteilung zahlreiche organisatorische und personelle Veränderungen. Dr. Christian Schönholzer verliess das Kreisspital per Ende März. Als Chefärztin führt Dr. Hannelore Klemann – die Autorin dieses Berichts – seit dem 1. April 2011 die Abteilung Anästhesie / Perioperative Medizin.

Neue Mitarbeiter

Dr. Sven Fischer verstärkte im August als Leitender Arzt unser Team. Gemeinsam mit Beat Brandenberger, dem Leiter der Anästhesiepflege, arbeitet er mit hervorragendem Einsatz in der zusätzlichen Funktion als OP-Manager. Das Chefarztsekretariat wird seit April von Andrea Rohr bestens geführt. Dank ihrer äusserst professionellen Arbeitsweise und dem Teamgeist der Abteilung konnten die anstehenden Aufgaben sehr gut gemeistert werden.

Anästhesie und OP

Im Mai 2011 konnten wir eine neue, täglich stattfindende Anästhesiesprechstunde einführen. Sie ermöglicht uns, die Vorbereitungsgespräche über das geplante Narkose- oder Regionalanästhesieverfahren in diskretem, vertrauensvollen und patientenfreundlichen Rahmen zu führen und präoperativ eine reibungslose Organisation zu erreichen. Zahlreiche Organisationsstrukturen, in welche die Abteilung Anästhesie involviert ist, konnten optimiert werden. So wurde die OP-Leitung personell und strukturell neu formiert und speziell das OP-Management weiter ausgebaut. Die steigende Anzahl Operationen und Leistungen der Anästhesie führten zur Notwendigkeit einer Reorganisation des OP-Bereichs gemeinsam mit operativen Fachgebieten. Dieser ist ein zentraler Punkt im Management unterschiedlicher operativ tätiger Fachbereiche und stellt für die Anästhesie eine besondere Herausforderung dar.

Die ultraschallgestützte Regionalanästhesie wird deutlich häufiger eingesetzt und erlaubt uns, regionale Anästhesieverfahren mit grösstmöglicher Präzision durchzuführen. Um einen hohen Sicherheitsstandard zu garantieren, haben wir unseren Anästhesie-Gerätepark durch hochmoderne Geräte ergänzt.

Ärztliche Kompetenz im Rettungsdienst

Der Rettungsdienst wird ärztlich durch die Abteilung Anästhesie geleitet. So konnte Dr. Hans-Peter Soliva auch in diesem Jahr neben seinem Engagement im Katastrophenschutz und im CIRS (Critical Incident Reporting System = Erfassungssystem für kritische Vorfälle) mit wertvollen Fortbildungsmassnahmen im Rettungsdienst zur Qualitätssicherung beitragen. Daneben unterstützt er in bewährter Weise das Rettungsteam in rettungsmedizinischen Fragen.

Mit postoperativem Schmerzdienst die Genesung fördern

Dr. Gaby Groll übernahm im Sommer 2011 erfolgreich die ärztliche Führung des Schmerzteams, das hauptsächlich im Rahmen der postoperativen Schmerztherapie tätig ist. Besonders hervorzuheben ist dabei auch das vorbildhafte Engagement von Maya Kallenbach und Theres Blattmann aus dem Pflegeteam Anästhesie, die unermüdlich, mit viel Fachkompetenz die Organisation des Schmerzdienstes übernehmen. Bei über 900 Patienten kam unser Schmerzdienst postoperativ zum Einsatz. Bei täglichen Visiten konnte die Wirkungseffizienz von Schmerzkathetern / Schmerzpumpen überprüft und angepasst werden. Eine sehr gute Schmerztherapie, insbesondere nach Operationen, ist uns ein wichtiges Anliegen. Sie fördert neben dem Wohlbefinden die Heilung und Genesung des Patienten. In zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen gelang es uns, gemeinsam mit dem Schmerzteam, den Abteilungen des Spitals Kenntnisse in der Schmerztherapie zu vermitteln und zu vertiefen. Auf diese Weise konnte eine sehr gute Zusammenarbeit mit den Pflegenden der Abteilungen erreicht werden.

Intensivpflegestation

Auch im Bereich der Intensivmedizin haben wir unsere Verantwortung wahrgenommen. So gelang es Dr. Andreas Dorfer als ausgewiesenem Intensivmediziner in seiner Funktion als ärztlicher Leiter der Intensivpflegestation gemeinsam mit dem Pflege- und Ärzteteam weitere intensivmedizinische Verfahren zu etablieren und die interdisziplinäre ärztliche Zusammenarbeit zum Wohle unserer Patienten auszubauen. So konnten, insbesondere in enger und kollegialer Zusammenarbeit mit Dr. Chris Heimgartner, Leitender Arzt der Inneren Medizin mit dem Spezialgebiet Kardiologie, zahlreiche Standards neu erarbeitet und gemeinsam mit den Pflegenden angewendet werden.

Wir blicken sehr zuversichtlich auf das Jahr 2012. Als fachübergreifende Disziplin ist die Anästhesie in viele Prozesse des Spitals involviert. Wir können mit einem guten Teamgeist und unserem grossen Know-how unsere Fachdisziplin weiter stärken, uns in den laufenden Prozessen im Spital engagieren und damit einen wertvollen Beitrag zum Wohl unserer Patienten leisten.

Meinem gesamten Team danke ich herzlich für die im vergangenen Jahr erbrachten Leistungen bei der Weiterentwicklung unseres Fachgebietes im Spital, für den erprobten Teamgeist und das Engagement bei der Bewältigung unserer stetig wachsenden Aufgaben.

Dr. med. Hannelore Klemann,
Chefärztin Anästhesie / Perioperative Medizin

Rettungsdienst

Im vergangenen Jahr war eine leichte Zunahme der Einsätze von 6,5 % zu verzeichnen. Überproportional gestiegen sind dabei die dringlichen D1 Einsätze mit Sondersignal. Die vom Kanton vorgeschriebene Einsatzfrist von fünfzehn Minuten konnte in knapp 90 % der Fälle eingehalten werden. Schlechte winterliche Strassenverhältnisse oder Einsätze zugunsten benachbarter Rettungsdienste mit längeren Anfahrtsstrecken waren massgeblich beteiligt, dass diese Frist nicht immer eingehalten werden konnte.

Vorbereitung der Rezertifizierung

«Nach der Zertifizierung ist vor der Zertifizierung», so sind wir bereits wieder daran die 2014 anstehende Rezertifizierung durch den Interverband für Rettungswesen vorzubereiten. Erfahrungsgemäss wird bei der Rezertifizierung ein noch strengerer Massstab angelegt als bei der Erstzertifizierung. Insbesondere auf die Bereiche Dokumentation und Qualitätskontrolle werden wir in den kommenden zwei Jahren ein Augenmerk zu richten haben.

Ausstattung der Fahrzeuge

Die Ausstattung der beiden Ambulanzfahrzeuge werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten, laufend dem aktuellen Stand der Technik angepasst. Die neuen Monitoren/Defibrillatoren haben durch ihre Zuverlässigkeit im Betrieb überzeugt. Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Rettungsdienstes möchte ich für ihren grossartigen Einsatz zugunsten von Menschen in Notsituationen danken. Namentlich erwähnt seien Ronald Zwanenburg, Leiter des Rettungsdienstes Muri, die beiden externen Notärzte Dr. Ueli Berger und Dr. Jörg Koller, unsere benachbarten Rettungsdienste, die Partnerorganisationen Feuerwehr und Polizei und last but not least die Mitarbeitenden unserer Notfallstation und unserer Pflegestationen im Spital Muri.

Dr. med. Hans-Peter Soliva,
Leitender Arzt Anästhesie / Perioperative Medizin,
ärztl. Leiter Rettungsdienst Muri

Intensivpflegestation (IPS)

Das IPS-Team betreute im vergangenen Jahr 835 Patienten (2010: 714 Patienten). Davon waren 21 intubierte und beatmete Patienten und 40 Personen mussten mit NIV – d. h. mit Maske – beatmet werden.

Die Tatsache, dass wir diese Leistungssteigerung trotz Personalmangel – bedingt durch Schwangerschaft und längeren Ausfällen aufgrund von Krankheit – meistern konnten, spricht für das IPS-Team und die Zusammenarbeit im Spital. Die Zukunft liegt verheissungsvoll vor uns: Wir freuen uns auf drei neue Mitarbeiter, die den personellen Engpass entschärfen werden. An dieser Stelle sei allen herzlich gedankt, die bei uns während dieser Zeit ausgeholfen haben sowie Ruth Engeler, Leiterin des Pflegedienstes, die uns stets unterstützt hat.

IPS-Leitlinien rasch abrufbar im Intranet

Im letzten Jahr wurde der grösste Teil der IPS-Leitlinien in Zusammenarbeit mit Dr. Hannelore Klemann und Dr. Andreas Dorfer überarbeitet und teilweise neu erstellt und können nun im Intranet einfach und rasch abgerufen werden. Des Weiteren sind die Aufgaben des Schmerzdienstes gemeinsam mit den für diesen Dienst verantwortlichen Personen professionalisiert und optimiert worden.

Um den ständig steigenden Anforderungen im Beruf gerecht zu werden und unseren Patientinnen und Patienten die bestmögliche Versorgung zu gewährleisten, ist die Weiterbildung des IPS-Teams ein klares und unabdingbares Ziel, mit dem wir auch aktiv zur Gestaltung der Zukunft unseres Hauses beitragen möchten.

Ein grosses Dankeschön für die sehr gute Zusammenarbeit an alle Beteiligten!

Joanna Kolm, Leitung IPS

RADIOLOGIE

Das wichtigste Ereignis des vergangenen Jahres war für die Radiologie die Inbetriebnahme des Magnetresonanztomographen (MRT/MRI). Dieser Schritt ist für die Optimierung des Untersuchungsangebots im Dienste unserer Patienten und damit auch als Investition in die Zukunft unseres Hauses von grosser Bedeutung.

Modernstes MRI-Gerät in Betrieb genommen

Bei unserem MRI handelt es sich um das modernste Gerät seiner Art (Siemens Aera), mit einer breiten Öffnung («Röhre») von 70 cm, die für höheren Komfort für die Patienten sorgt.

Die Magnetresonanztomographie (MRI) ist eine bildgebende diagnostische Methode zur Erstellung von Schichtaufnahmen verschiedener Körperorgane mittels eines starken Magnetfeldes und spezieller Radiowellen, jedoch ohne Röntgenstrahlen. Die Methode ist besonders geeignet für die Darstellung der Weichteile des Bewegungsapparates (Gelenke, Muskeln, Sehnen), des Nervensystems sowie für eine gezielte Diagnostik der Erkrankungen verschiedener Bauch- und Beckenorgane und der Brustdrüse.

«Das MRI der neusten Generation liefert exzellente Aufnahmen, was die Heilungschancen dank Früherkennung verbessert.»

Dr. med. Drago Pisteljic,
Chefarzt Radiologie

Nach einer sorgfältigen Planung und einer anschliessenden Umbauphase wurde das Gerät Ende Sommer geliefert und installiert. Der reguläre Betrieb wurde Mitte Oktober aufgenommen. Für einen optimalen Ablauf der Untersuchungen und für eine professionelle Patientenbetreuung sorgt ein Team mit mehrjähriger Erfahrung in der MRI-Diagnostik. Bis Ende Dezember wurden bereits mehr als 500 Patientinnen und Patienten untersucht.

Digitales Mammographie-Gerät installiert
Im September wurde auch das neue, direkt-digitale Mammographie-Gerät installiert. Dieses Gerät der neusten Generation (Fuji/Siemens-Technologie) liefert haarscharfe Aufnahmen in einer ausgezeichneten Auflösung, was für die Früherkennung bösartiger Brusterkrankungen eine zentrale Bedeutung hat. Dank dieser neuen Technologie wird auch die effektive Strahlendosis deutlich reduziert. Im Herbst wurde zudem der Warteraum den ständig wachsenden Bedürfnissen angepasst und optimal umgebaut. Die Anzahl der Untersuchungen hat im Vergleich zum Vorjahr um ca. 2300 (mehr als 10 %) zugenommen.

Unseren Patientinnen und Patienten sowie den geschätzten Kollegen, den zuweisenden Ärzten danke ich herzlich für das geschenkte Vertrauen. Ebenso spreche ich meinem Team für den stets engagierten Einsatz rund um die Uhr meinen grossen Dank aus.

Im Rahmen einer Machbarkeitsstudie wurden auch die kurz- und mittelfristigen räumlichen Bedürfnisse des Spitals untersucht und festgelegt. Für die Radiologie sind dabei wesentliche Änderungen geplant. Unter anderem eine räumliche Erweiterung der Abteilung und zwei weitere Untersuchungsräume. Dabei steht eine Optimierung der Arbeitsabläufe im neuen Rahmen im Mittelpunkt.

Wir sind sehr froh, das Privileg zu haben, unser Arbeitsumfeld zum Wohle unserer Patienten auch in Zukunft und für die Zukunft mitgestalten zu können.

Dr. med. Drago Pisteljic,
Chefarzt Radiologie

Anlieferung und Installation des 3.2 Tonnen schweren MRI der Firma Siemens AG.

«Kompetente Pflege mit Engagement und Einfühlungsvermögen in menschlich familiärem Umfeld»

Ruth Engeler,
Leitung Pflegedienst

Planen bedeutet, auf die Zukunft Einfluss zu nehmen, sich aktiv mit ihr auseinanderzusetzen, um so für Entwicklungen frühzeitig bereit zu sein. Neben dem Kerngeschäft – der Pflege von Patienten – nehmen wir laufend Einfluss auf die Zukunft, indem wir sie aktiv gestalten, damit wir auch morgen fortschrittliche Pflege in einer hohen Qualität anbieten können. Dies geschieht auf unterschiedliche Weise. So z. B. wenn wir Jahr für Jahr neue Lernende ausbilden, wenn wir neue Mitarbeitende willkommen heissen und einarbeiten, wenn wir Schnupperwochen durchführen, wenn wir Praktikantinnen und Praktikanten ein Pflegepraktikum ermöglichen. Dies erfordert von jenen, die schon länger bei uns sind, grosses Engagement. Neben ihren eigenen Pflegeaufgaben, die sie erfüllen, begleiten sie die neuen Kolleginnen und Kollegen bei ihrer Arbeit und sind mitverantwortlich, dass sich diese bald wohl fühlen. Den Mitarbeiterstab sichern und aufbauen ist die eine Seite der aktiven Planung der Zukunft. Die andere Seite setzt sich mit neuen Pflegetrends auseinander und wägt dabei stets pragmatisch ab, was davon lediglich alter Wein in neuen Schläuchen und was effektiv neu ist und die zukünftige Pflegetätigkeit bestimmen wird.

Als Voraussetzung für jede Zukunftsplanung ist der Blick zurück unabdingbar. Man will lernen – sowohl aus Gelungenem als auch durch Fehler. In den ersten sechs Monaten kamen wir aufgrund des hohen Pflegeaufwandes und der vielen Patienten häufig an unsere Grenzen. Die Zukunft wird anspruchsvoll bleiben, weil der Bedarf an Pflegenden weiter zunehmen, die Anzahl der auf dem Markt zur Verfügung stehenden Fachpersonen jedoch knapp wird. Ein Baustein unserer Zukunft, ist – wie oben beschrieben – der sorgsame Umgang mit unseren Mitarbeitenden. Was die Pflegenden bei unvermindert hoher Pflegequalität und sprichwörtlicher Freundlichkeit geleistet haben, verdient hohen Respekt und Achtung. In meinen Dank sind alle Beteiligten eingeschlossen – angefangen bei der Notfallstation, über die Tagesklinik und die Intensivstation bis hin zu den Pflegestationen.

Ausbildung unseres Nachwuchses

Führungen für Kindergarten und Schulklassen wurden im letzten Jahr 14 Mal genutzt und durch Barbara Hoppler organisiert. Insgesamt 56 interessierte Jugendliche im Alter zwischen 14 und 16 Jahren gewannen in 8 Schnupperwochen einen Einblick in den Spital- und Pflegealltag. Ebenso arbeiteten 9 Praktikantinnen während bis zu 6 Monaten im Rahmen der Fachmittelschule im Berufsfeld Gesundheit bei uns. Mit Erfolg schlossen 4 Lernende FaGe (Fachfrau / Fachmann Gesundheit) ihre Lehre ab und 6 motivierte junge Erwachsene starteten mit der Ausbildung FaGe am 1. August. Davon sind 2 Personen in der Nachholbildung zur FaGe. Neben unseren insgesamt 19 FaGe-Lernenden wurden einige Lernende aus Pflegeheimen über mehrere Wochen bei uns betreut. Des Weiteren begleiteten wir 17 studierende Pflegefachfrauen HF während ihrer Ausbildung durch das Jahr. Davon haben 3 Studierende Mitte März und Mitte September ihre Ausbildung mit Bravour abgeschlossen und sich zu unserer Freude als dipl. Pflegefachfrauen HF bei uns anstellen lassen. In direkter Anstellung arbeiten aktuell 9 Studierende HF bei uns. Fünf weitere Kolleginnen sind extern angestellt. Davon kommen 2 aus den Langzeitinstitutionen in Wettingen und Sins, eine Person arbeitet in der Psychiatrie (HF – Ausbildung mit Schwerpunkt Psychiatrie) und 2 haben einen Anstellungsvertrag von der Schule. Premiere erlebten wir im September mit dem Start der allerersten Hebammen-Studierenden zur Hebamme FH. Der Anfang ist so gut geglückt, dass wir auf nächsten Herbst gleich zwei Studierenden einen Praktikumsplatz anbieten werden. Die verschiedenen Ausbildungen und Lehrpläne, aber auch die unterschiedlichen Charaktereigenschaften der Auszubildenden fordern von den Berufsbildnerinnen immer wieder viel Engagement, Einfühlungsvermögen und Freude im Umgang mit jungen Menschen. Dabei müssen sie hinsichtlich ihres Fachwissens immer auf dem allerneusten Stand sein.

Personelle Veränderungen

Christa Schärer, Berufsbildungsverantwortliche (BBV), verliess nach 5 Jahren unser Spital, um sich ganz der Familie zu widmen. Mit ihrem grossen Engagement und ihrer herzlichen, spontanen und kreativen Art öffnete sie viele Türen. Sie führte die Berufsbildnerinnen und das Pflegekader durch all die Neuerungen, die in den verschiedenen Ausbildungen anstanden, so dass wir Schritt für Schritt alles umsetzen konnten. Mit Rahel Häni ist es uns gelungen, die Stelle erneut kompetent zu besetzten. Claudia Kühn, Leiterin IPS, trat wegen Schwanger- bzw. Mutterschaftsurlaub ab Februar kürzer. Joanna Kolm, ihre Stellvertreterin, übernahm sehr umsichtig und engagiert die Leitung. Länger dauernde Krankheitsfälle beim Pflegepersonal forderten die Flexibilität und das Engagement von Stationsleitungen und Personal. Eine Stationsleitung nahm sich eine Auszeit von der Führung und arbeitete während drei Monaten wieder am Patientenbett. Ihre Führungsaufgabe übernahm während dieser Zeit eine erfahrene Stellvertreterin einer anderen Station. Auch dies ist aktive Zukunftsplanung: Wünsche und Bedürfnisse der Mitarbeitenden ernst zu nehmen und die Möglichkeiten auszuloten, nach kreativen Lösungen für beide Seiten zu suchen. Der Balance von «Geben und Nehmen» schenken wir dabei besondere Beachtung. Mitarbeitende, die mit innerem Feuer, stets voller Enthusiasmus zu geben bereit sind, gefährden dieses innere Feuer. Es ist deshalb wichtig, dass diejenigen, die viel geben, auch viel erhalten dürfen. Hier sei nicht in erster Linie an monetären Lohn ge-

dacht, der diesen Kolleginnen oft eine zweit- oder drittrangige Rolle spielt, sondern an die Flexibilität des Arbeitgebers, wenn es beispielsweise darum geht, längeren, unbezahlten Urlaub zu nehmen.

Projekte in der Pflege

Um das Austrittsmanagement und die Zusammenarbeit im Allgemeinen zu verbessern wurde anfangs Jahr die Arbeitsgruppe «Spitex-Spitin» gegründet. Verbesserungen und Impulse aus dieser Arbeitsgruppe wurden im Alltag umgesetzt und haben sich bewährt. Im Moment wird die Idee diskutiert, gemeinsam FaGe-Lernende auszubilden. Mit der Zunahme des Pflegeaufwandes musste eine Lösung für die Nacht gefunden werden, da die Arbeitsbelastung für nur eine diplomierte Fachperson pro Station zu viel wurde. Seit September unterstützt ein sogenannter Nachtdienstspringer die Diplomierten. Die Rückmeldungen der Pflegenden auf diese Lösung sind sehr positiv.

Vor ca. zwei bis drei Monaten führten wir auf der Chefarztvisite der M edizin eine Art «runden Tisch» ein, d. h. nebst dem Arzt- und Pflegedienst nehmen auch der Sozialdienst sowie die Physiotherapie teil. Auch wenn dies mit Koordinationsaufwand verbunden ist, profitieren schliesslich doch alle Beteiligten. Konkret setzen wir damit das Jahresziel des Spitals um: «Verbesserung der Kommunikation und Information zwischen den verschiedenen Diensten».

Den Mangel an Arbeitkräften im Bereich Pflege bekommen wir langsam zu spüren. Dies ist daran zu erkennen, dass nicht jeder Weggang sofort ersetzt werden kann. Dennoch wollen wir unseren Patienten eine ungebrochen hohe Pflegequalität bieten. Dies tun wir, indem wir ganzheitlich in Pflegeteams pflegen. Nicht ich pflege den Patienten ganzheitlich, sondern wir pflegen den Patienten ganzheitlich. Alle im Pflegeteam (Diplomierte / FaGe / Lernende / Pflegeassistentin) werden ihrer Kernkompetenz entsprechend eingesetzt. Die Fäden laufen dabei bei den Diplomierten zusammen – dieser Ansatz ist faszinierend und herausfordernd zugleich. Die Stationen können auf die Hilfe der Pflegeexpertin zählen, die vor Ort die Teams in der Umsetzung unterstützt. Zudem wurde das Pflegefachgespräch und ein entsprechender Leitfaden eingeführt. Die Pflegeexpertin bietet allen Neueintretenden einmal im Monat eine Kurzfortbildung für Spezialitäten unseres Pflegedienstes, sowie mit den Verantwortlichen des Schmerzdiensts eine Kurzeinführung in den Schmerzdienst an.

Am 8. November beteiligten wir uns an der Prävalenzmessung Dekubitus und Sturzgefahr, die schweizweit einmalig an diesem Tag bei allen stationären Patienten erhoben wurde. Am Hotelleriekonzept wurde weiter gefeilt, geschult, angepasst. Wir sind auf dem Weg, aber noch nicht am Ziel. Uns ist es wichtig, dass Pflege und Hotellerie aus einem Guss bestehen und nicht aufgeteilt sind in verschiedene Berufsgruppen, die einander im Ausüben ihrer Tätigkeiten unweigerlich in die Quere kommen. So profitiert der zusatzversicherte Patient, die zusatzversicherte Patientin am Meisten und Besten.

Schöne Momente

Oft wird der Alltag durch positive Erlebnisse und Überraschungen durchbrochen so z. B. durch den traditionellen Samichlausbesuch bei den Patienten, der häufig ein Lächeln in deren Antlitz zaubert. Apropos zaubern: Nicht zu vergessen der Trick der «Schmutzlis», der dann beim Verlassen der Stationen dafür sorgt, dass schwarze Farbe in den Gesichtern der weissgewandeten Pflegenden verbleibt. Des Weiteren

wäre der Besuch des EVZ (Eishockey-Verein Zug) zu erwähnen, dessen Spieler unseren Patienten Plüschtiere verteilten und die Pflegestationen kurzerhand in Fanzonen umfunktionierten. Wir freuen uns von Herzen, dass sich so viele Patientinnen und Patienten für unser Spital entschieden haben und uns so ihr Vertrauen schenkten. Die vielen sehr positiven Rückmeldungen zeigen uns, dass wir auf einem guten Weg sind und dies macht uns stolz und demütig zugleich. Herzlichen Dank auch an alle weiteren Dienste – wir sind aufeinander angewiesen und freuen uns auf die weiterhin enge, konstruktive Zusammenarbeit.

Ruth Engeler, Leitung Pflegedienst

Wundambulatorium

Es ist sehr erfreulich, dass der Beitrag der Wundberatung zum Genesungsprozess der Patienten sowohl im Spitalbetrieb als auch von zuweisenden Ärzten und Institutionen Anerkennung geniesst und die Nachfrage entsprechend steigt. Es hat sich gezeigt, dass die drei Wochentage, an denen das Wundambulatorium besetzt ist, nicht ausreichen, um die Nachfrage nach Beratungsgesprächen und Behandlungen zu decken. Deshalb musste eine Alternative gesucht werden. Im Team der Tagesklinik fanden sich kompetente und am Gebiet der Wundbehandlung interessierte Mitarbeiterinnen. Die gut funktionierende Zusammenarbeit soll nun vertieft und das Fachwissen an die Teammitglieder weiter gegeben werden. Auf diese Weise sind wir in der Lage, an fünf Wochentagen eine optimale Wundbehandlung und Betreuung zu gewährleisten. Durch den regen, gegenseitigen Austausch konnten wir Vertrauen schaffen und unser Fachwissen zum Wohle der Patienten einsetzten. Eine professionelle Betreuung umfasst nicht nur das Verbinden der Wunde. Vielmehr gehört auch eine umfassende Information der Patienten dazu, wodurch der Heilungsprozess unter ganzheitlicher Betrachtung positiv beeinflusst wird.

Barbara Meyer, Leitung Wundambulatorium und Tagesklinik

Sozialdienst

Im vergangenen Jahr wurden rund 780 Patienten durch den Sozialdienstes betreut. Mit dem Eintritt des Patienten in das Kreisspital beginnt bereits die Planung des Austrittes. Dies verlangt von allen Beteiligten einen grossen Einsatz und viel Verständnis. Unser Ziel ist es, mit dem Patienten und seinen Angehörigen eine massgeschneiderte Lösung zu finden und zu organisieren. Dies ist nur möglich dank der sehr guten Zusammenarbeit mit allen internen Stellen und externen Institutionen. Das jährliche Treffen der nachbetreuenden Institutionen (Pflegeheime und Spitex), organisiert durch den Pflegedienst des Kreisspitals, fand im Mai 2011 statt. Dies ist für alle eine gute Gelegenheit um miteinander konstruktiv im Gespräch zu bleiben, Kontakte zu knüpfen und zu pflegen.

Das Projekt «akute Übergangspflege» startete Ende 2011. Patienten, die nach der Spitalentlassung nicht sofort in ihre gewohnte Umgebung zurück können und weiterhin eine gewisse Betreuung brauchen, soll mit diesem Projekt eine Zwischenlösung angeboten werden. Dabei arbeiten wir eng mit dem Kanton und der «pflegimuri» zusammen und konnten bereits erste Erfahrungen sammeln.

Die Frauen des Teams der IDEM (im Dienste eines Menschen) besuchen regelmässig unsere Patienten. Sie nehmen sich Zeit für ein Gespräch oder einen Spaziergang. Dies wird von allen sehr geschätzt, da im Pflegealltag für diese Dinge meist keine Zeit vorhanden ist. Ich danke ganz herzlich allen IDEM-Frauen für die Unterstützung und Zuwendung, die sie unseren Patienten schenken. Wir freuen uns auch im laufenden Jahr auf eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit den Patienten, Angehörigen und allen zuständigen Stellen.

Irene Villiger, Sozialdienst

Qualitätsmanagement

Mit nachhaltigen Qualitätsaktivitäten und gezielter Optimierung schaffen wir die Grundlage für Sicherheit, Effizienz, Entwicklung und Wettbewerbsfähigkeit im Gesundheitswesen. Der Qualitätszirkel, welcher in direktem Einvernehmen mit der Spitalleitung die Qualitätsprojekte initiiert und unterstützt, ist dabei von zentraler Bedeutung. Davon ausgehend konkretisieren wir das Qualitätskonzept aus dem Vorjahr und setzen es um.

Projekte

Gemeinsam mit Prof. Dr. D. Conen haben wir am Qualitätsjahresziel «Verbesserung des Informationsflusses» gearbeitet. Als Herzstück resultierte ein Standard für die Patientenvisite auf den Pflegestationen und eine Handlungsanleitung für Übergaben und Rapporte. Ausserdem führte dies zu Richtlinien innerhalb der Kommunikationsgrundlagen sowie entsprechenden Hilfsmittel und Checklisten. Wir freuen uns, dass erste Umsetzungen, z. B. auf Chefarztvisiten, bereits stattfinden und dabei positives Echo auslösen. Eine Auffrischung des Wissens und eine Evaluation sind 2012 geplant. Zudem soll das Thema «Miteinander kommunizieren» vertieft werden.

Kontinuierlich werten wir die Rückmeldungen der Patienten aus, welche über den internen Fragebogen erfasst werden. Nicht wegzudenken sind auch die CIRS-Meldungen der Mitarbeitenden (Meldungen von beinahe geschehenen Fehlern), die jeweils wichtige Verbesserungsmassnahmen einleiten.

Messungen

Im vergangenen Jahr haben wir diverse Qualitätsmessungen durchgeführt und uns mit anderen Gesundheitsinstitutionen verglichen. Die Ergebnisse der Messung zur Sturzgefährdung, welche wir von August bis Dezember 2010 durchgeführt haben, liegen seit Frühjahr 2011 vor und sind erfreulich. Trotz Gefährdung (z. B. Alter, etc.) sind nur wenige Patienten tatsächlich gestürzt. Das sehr gute Resultat kann auf gezielte Präventionsmassnahmen zurückgeführt werden. Das Weiterleiten der Sturzgefährdung an nachfolgende Betreuungsinstitutionen wurde mit dem «Best-Of» Wert deklariert.

Die Messung «anästhesiologische Komplikationen und perioperative Beschwerden» haben wir von Januar bis März 2011 durchgeführt. Die Bekämpfung von Schmerzen und Übelkeit nach Operationen sind darin zentrale Aspekte, in denen wir uns im Vergleich mit anderen Institutionen gut positionieren. Die Zufriedenheit der Patienten mit der gesamten Anästhesieabteilung war mit 99 % sehr hoch.

Die Messvorgaben des ANQ (Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) setzen wir aktiv um: So nehmen wir am nationalen Programm zur Infekterkennung teil. Die vorliegenden Ergebnisse sind erfreulich. Wir haben niedrige Infektraten bei Hüft- und Kniegelenkoperationen auszuweisen. Weitere Resultate der Operationen an Gallenblase, Darm und Hüftgelenkersatz werden auf das Frühjahr 2012 erwartet.

Die Ergebnisse der Patientenzufriedenheitsmessung, welche im ganzen Monat November durch einen nationalen Fragebogen erfasst worden ist, liegt noch nicht vor. Das selbe gilt für die eintägige, nationale Erhebung zum Vorkommen von Wundliegen (Dekubitus) und Stürzen.

Vernetzung zugunsten der Qualität

Die Mitarbeit in Netzwerken ist wichtig, um auch in Zukunft eine aktive Rolle zu übernehmen. In der Kontaktgruppe der QualitätskoordinatorInnen und Qualitätsverantwortlichen der Spitäler des Kantons Aargau arbeiten wir verstärkt zusammen. Dadurch wurde der kantonale Benchmark (inkl. Diskussion und Lösungsansätze) gefördert. Diese Zusammenarbeit ist kontinuierlich gewachsen und hat die Zukunft bereits heute durch gemeinsame Entscheidungen geprägt.

Verschiedene themenspezifische Arbeitsgruppen haben im Sinn der Qualitätsoptimierung wertvolle Aufgaben übernommen. Diesen Personen gilt ein spezieller Dank.

Ruth Engeler, Qualitätsbeauftragte der Spitalleitung
Andrea Käppeli, Qualitätskoordinatorin

FINANZEN UND INFORMATIK

Der Fokus für den Bereich Finanzen lag im vergangenen Jahr ganz auf der Einführung von SwissDRG. Am 21. Dezember 2007 hat der Bund mit einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) unter anderem auch neue Grundsätze der Spitalfinanzierung beschlossen. Man würde denken, die Vorlaufzeit von rund vier Jahren bis zur Einführung per 1. Januar 2012 sei hierzu ausreichend. Da es sich jedoch um eine gravierende Änderung im Gesundheitswesen handelte und sowohl Bund, Kantone, Versicherer und die Spitäler direkt betroffen sind, mussten zuerst die Rahmenbedingungen geschaffen und ausgehandelt werden. Dies ist kein leichtes Unterfangen und das Gesetz lässt Interpretationsspielraum zu. In den vielen laufenden Verfahren werden die Gerichte entscheiden müssen, wie die Paragraphen zu interpretieren sind. Im Endeffekt wäre ein Jahr mehr Vorbereitungszeit zum Klären der Detailfragen wünschenswert gewesen. Das Kreisspital geht jedoch gut gerüstet in die Zukunft mit SwissDRG. Einerseits haben die Spitäler im Kanton Aargau im Bereich Codierung und Abgeltung bereits seit Jahren diesen Weg eingeschlagen und andererseits wissen wir aus diversen Benchmarks, dass die Aargauer Leistungserbringer im schweizweiten Vergleich günstig sind.

Aufgrund der neuen Finanzierung mussten sich alle Spitäler um einen Platz auf der Spitalliste im Kanton Aargau bewerben. Die Bewerbung war zeitlich sehr aufwendig und anspruchsvoll und beinhaltete folgende Themen:

- Bewerbung der einzelnen Leistungsgruppen
- Konzept zur Verhinderung von Gelegenheitschirurgie
- Investitionsplanung 2012 bis 2015

In Zukunft müssen die Spitäler die Rechnungslegung nach Swiss GAAP-FER-Kriterien umsetzen. Wir haben im Jahr 2011 den Projektauftrag ausgearbeitet sowie die ersten Schulungen besucht.

Mit einem externen Spezialisten wurde die Spitalliegenschaft bewertet. Diese wird zukünftig aktiviert und abgeschrieben. Aufgrund der gesetzlichen Grundlagen und der Finanzierung war dies bis anhin nicht möglich. Zudem müssen die Spitäler vom Kanton die Restschulden aus den vergangenen Bautätigkeiten übernehmen. Diesbezüglich mussten wir die Finanzierung mit den nötigen Details klären. Die Aushandlung der Tarife und den dazugehörigen Vertragswerken unter den veränderten Rahmenbedingungen waren zeitlich sehr aufwendig. In den meisten Fällen konnte eine gute Lösung gefunden werden. Teilweise laufen die Verhandlungen aber noch weiter.

Die neuen Parameter und Vorgaben müssen natürlich EDV-technisch auch umgesetzt werden können. Diesbezüglich standen wir schon früh in Kontakt mit

«Das Kreisspital geht mit SwissDRG gut gerüstet in die Zukunft.»

Rainer Leuthard, CFO

Rechnungsergebnis 2011

Rechnung Spitalbetrieb	2011
Ertrag stationär	51 620 926
Ertrag ambulant	12 155 399
übriger Ertrag	4 311 415
Betriebsertrag	**68 087 739**
Personalaufwand	42 703 871
Medinischer Bedarf	13 306 118
Sachaufwand	8 955 624
Aufwand Anlagennutzung	3 580 131
Betriebsaufwand	**68 545 744**
Ausserordentlicher Ertrag	542 975
Gewinnanteil Kanton/Gemeinden	-42 486
Betriebsergebnis	**42 486**

unserem ERP-Anbieter data dynamics ag. Sukzessive wurden dabei die Anpassungen in die Software eingepflegt, getestet und in den Echtbetrieb übergeben. Während des ganzes Jahres wurden die Mitarbeiter informiert und stufengerecht geschult.

Rainer Leuthard, CFO

Finanzcontrolling

Aus Sicht des Finanzcontrollings musste die Zukunft nicht nur aktiv geplant, sondern die Planung in vielen Bereichen bereits komplett umgesetzt werden. Dies deshalb, weil mit der Ablösung des Informatiksystems (ERP) auch die alten Lösungen für die Kostenrechnung und das Management-Informations-System (MIS) wegfielen. Die Kostenrechnung wurde neu Teil des Gesamtsystems mit allen Vorteilen einer Integration. Das Kreisspital war das erste grössere Spital, das diese Lösung mit dem Hersteller umsetzte. Damit verbunden war ein gewisser Zusatzaufwand für Entwicklung, Abstimmung und Fehlerbeseitigung. Das erfreuliche Resultat ist eine flexible und gute Lösung, die alle Wünsche abdeckt.

Einige Sorgen bereitete die Frage, ob nach dem Wegfall der beiden alten MIS-Lösungen weiter alle Daten in der gewünschten Flexibilität zur Verfügung stehen würden. Hier bewährte sich der Umstieg auf ein modernes und flexibles Produkt, das bereits im Medizincontrolling eingesetzt wurde. Mit Unterstützung und der bestehenden Erfahrung des Leiters Medizincontrolling konnte innert Kürze eine Lösung umgesetzt werden. Diese erlaubt es, alle erforderlichen Daten schneller und komfortabler als früher zur Verfügung zu stellen. Das erfreuliche Resultat, dass alle neuen Anforderungen des letzten Jahres termingerecht erfüllt werden konnten, darf sich sehen lassen.

Peter Gun, Leitung Finanzcontrolling

Medizincontrolling / Kodierung

Gegenüber dem Vorjahr ist die Anzahl behandelter Fälle um mehr als 200 gestiegen. Neben der rein quantitativen Steigerung gab es dabei auch eine qualitative Steigerung: Die Fallschwere hat gegenüber dem Vorjahr zugenommen. Beide Sachverhalte waren eine grosse Herausforderung für die Kodierung und das Medizincontrolling. Um den steigenden Anforderungen an Kodierung und Informationen zur Steuerung des Spitals auch unter SwissDRG gerecht werden zu können, wurde das Team des Medizincontrollings erstmals leicht verstärkt.

Das Jahr 2011 stand zudem im Zeichen der weiteren Verbesserung der Qualität der Kodierung. So wurden interne, das offizielle Regelwerk ergänzende Kodiermemos erarbeitet, und in vielen Fragen der Kodierung direkt die Meinung des BfS (Bundesamt für Statistik) eingeholt und in die Memos eingearbeitet. Auch die im 2010 begonnenen Schulungen zu SwissDRG wurden fortgeführt und intensiviert. Entsprechend verlief die Umstellung auf SwissDRG zum 1. Januar 2012 aus Sicht des Medizincontrollings reibungslos.

Thorsten Mühlhauser, Leitung Medizincontrolling

Informatik

Zukunft aktiv gestalten – Sprüche klopfen hilft hier nicht. Die strategische Entwicklung einer Gesundheitsinstitution steht im Spannungsfeld zwischen Wachstum aufgrund steigender Patientenzahlen und damit zunehmender Aufwendungen für Infrastruktur und Personal einerseits sowie begrenzten finanziellen Ressourcen andererseits. Für die IT bedeutet dies – gerade in Anbetracht der permanenten Entwicklung der Informationstechnologien, des steigenden Interessens an integrierter und vernetzter Versorgung sowie der stetigen Zunahme computerunterstützer Aufgaben – sorgfältig zu planen und nicht in einen durch genannte Ansprüche getriebenen, blinden Aktionismus zu verfallen.

Basierend auf der fundierten Analyse der Stärken und Verbesserungspotenziale des Kreisspitals sowie der Analyse von Ansprüchen unserer internen und externen Kunden, wurde 2010 eine umfassende IT-Strategie erarbeitet. Die darin formulierten Ziele werden abhängig von der Mittelzuteilung in kleinen Umsetzungsschritten von Jahr zu Jahr konkretisiert. So konnte 2011 erfolgreich das gesamte Netzwerk und dessen Hardware vereinheitlicht werden. Durch die Schaffung von Redundanzen, den Einsatz von virtuellen LANs (VLAN) und der Segmentierung der IP-Adressbereiche konnte die Ausfallsicherheit des Netzwerkes gesteigert werden. Das zukunftsorientierte Netzwerkkonzept und die Netzwerk-Hardware erlauben zusätzlich eine flexible Erweiterung und die schnelle Anpassung an neue Anforderungen.

Um die neuen anspruchsvollen Aufgaben professionell zu meistern, wurde auch das IT-Personal aufgestockt. So konnte Herr Patrick Powell für die Leitung des neu ausgeschriebenen Klinikinformationssystems (KIS) erfolgreich rekrutiert werden. Des Weiteren wurden zwei kompetente Spitalinformatik-Mitarbeitende, nämlich Frau Karin Ruoss und Herr Matthias Romer, für die vielfältigen Aufgaben des Supports engagiert. Während den letzten Monaten wurden die Vorbereitungen für weitere zukunftsgerichtete und anspruchsvolle Neuerungen getroffen. Zu den geplanten Informatik-Highlights im bereits laufenden Jahr werden sicherlich die Migration des Betriebssystems und der Office-Palette sowie der Aufbau neuer Server-Infrastruktur und die Einrichtung eines mobilen Netzwerkes (WLAN: wireless LAN) zählen.

Artur Konowalczuk, Leitung Informatik

«Um auch in Zukunft genügend Raum für unsere Patienten zu haben, bauen wir aus.»

Michael Schläpfer,
Leitung Betrieb und Infrastruktur

BETRIEB UND INFRASTRUKTUR

Die im September 2010 begonnene Machbarkeitsstudie zum Ausbau des Spitals konnte in diesem Jahr erfolgreich abgeschlossen werden. Weitere Sitzungen dienten der detaillierten Ausarbeitung und Verfeinerung der Pläne sowie der Erstellung von Kostenschätzungen für die Erweiterungsbauten. Der Stiftungsrat und die Stifterversammlung stimmten dem etappenweisen Ausbau des Kreisspitals (Bauvolumen: 16.3 Mio. CHF) zu und stellten damit die Weichen für die Zukunft unseres Hauses.

Wer mit dem Auto zum Kreisspital fährt, der hat es bei der Parkplatzsuche bereits am Vormittag nicht leicht. Die prekäre Situation verschärfte sich 2011 aufgrund der steigenden Patientenzahlen nochmals und oft bleibt dann nur noch die Möglichkeit, den Wagen auf den erschliessenden Strassen zu parkieren. Um der Situation Herr zu werden, prüfte man im Vorfeld verschiedene Varianten wie z. B. die bessere Anbindung an den öffentlichen Verkehr oder unterschiedliche Standorte für eine Parkplatzerweiterung. Aufgrund von Gesetzesänderungen können jedoch die bestehenden Parkplätze flächenmässig nicht mehr erweitert werden. Damit wurde die Planung eines Parkhauses für Mitarbeiter als einzig mögliche Lösung in Angriff genommen.

Michael Schläpfer, Leitung Betrieb und Infrastruktur

Küche

Zu kochen und zu essen ist noch keine Kunst. Die tägliche Herausforderung besteht darin, sich voller Engagement an 365 Tagen im Jahr dafür einzusetzen, dass die Kunden zufrieden sind.

Unsere angehenden Köchinnen Manuela Hübscher und Debbie Widmer holten am Aargauer Wettbewerb für Gastro-Lernende Silber und Gold. Herzliche Gratulation!

Unser Rezept

Um dieser Aufgabe auch in Zukunft gerecht zu werden, braucht es ein spezielles Rezept: Man nehme ein Kundenbedürfnis, füge ein feines Marktangebot hinzu, vermenge beides zu einem peppigen Teig, giesse den Teig in eine kreative Form und backe das Ganze zu einem wohlduftenden Kuchen. Am zufriedensten sind die Gäste, wenn der Kuchen in guter Atmosphäre und geselliger Stimmung serviert wird. Ein solches Rezept kann immer wieder angepasst werden, wobei dies viel Aufmerksamkeit und eine gute Portion Arbeit erfordert.

Gold und Silber für unsere Lernenden

Die Ausbildung von guten Berufsleuten, die das obige Rezept immer wieder neu interpretieren und umsetzen ist wichtig. Wir setzten uns deshalb intensiv mit der neuen Berufslehre 2010 für Koch mit eidg. Fähigkeitszeugnis auseinander. Viele Themen müssen die Kochlernenden nun selber erarbeiten, damit sie sich die Kernkompetenz des selbstgesteuerten Lernens schrittweise aneignen und aktiv Informationen suchen und mit diesen umzugehen wissen.

Zwei neue Berufsleute konnten wir im 2011 feiern. Dominik Marti bestand die Lehre als Küchenangestellter mit eidg. Berufsattest und Phillip Schudel absolvierte erfolgreich die anspruchsvolle Lehre als Diätkoch mit eidg. Fähigkeitszeugnis.

Christoph Schuster übernahm im Februar die Leitung der Diätküche. Dank seiner ruhigen und überlegten Art gelang die Übernahme von seiner Vorgängerin Andrea Limacher ohne Probleme. Auch die Hauptküche war von Personalwechsel betroffen. Zur Verstärkung unseres Teams freuen wir uns, Frau Andrea Kilchör willkommen zu heissen. Mit ihr haben wir eine kreative junge Fachfrau gewonnen. Nach 31 Dienstjahren in der Cafeteria ging Liliane Mustone in den verdienten Ruhestand. Mit Claudia Küng haben wir eine engagierte und gute Nachfolgerin gewonnen. Vor Jahresende 2011 liefen die Vorbereitungen für den grossen Lehrlingswettbewerb im Januar 2012, bei dem Debbie Widmer eine Silbermedaille und Manuela Hübscher die Goldmedaille erreichten.

Mehr Mahlzeiten ausgegeben

Die steigende Anzahl ausgegebener Mahlzeiten forderte 2011 sowohl die Küche als auch die Cafeteria. Mit verschiedenen Themenbuffets wurde Abwechslung in den Spitalalltag gebracht. Für die beiden Gewerbeausstellungen in Bremgarten und Muri kochten wir «Muster-Menüs» für die Besucher. Diese fanden zu unserer Freude grossen Anklang. Herzlichen Dank an alle, die zum Gelingen dieses Jahres beigetragen haben. Wir freuen uns, unsere Gäste im 2012 weiterhin verwöhnen zu dürfen.

Markus Weishaupt, Leitung Verpflegungsbetriebe

«Bei einer Mahlzeit bewirtest du zwei Gäste, deinen Leib und deine Seele»

Epikur

Hauswirtschaft

Sandra Koller durfte im Juli 2011 nach erfolgreicher dreijähriger berufsbegleitender Ausbildung zur hauswirtschaftlichen Betriebsleiterin HF ihr Diplom entgegennehmen. Im Rahmen ihrer Diplomarbeit untersuchte sie alle Möglichkeiten des zukünftigen Wäschereibetriebs inklusive der Variante eines Outsourcings. Schliesslich entschied sich die Spitalleitung für die Weiterführung der Wäscherei mit eigenem Personal.

Konsequenterweise wurde der dringend anstehende Ersatz der Gross-Waschmaschinen beschlossen, die seit über 23 Jahren im Einsatz stehen. Im ersten Quartal 2012 wird der Umbau der Wäscherei durchgeführt. Bedenkt man, dass in der Wäscherei rund 800 kg Wäsche pro Tag gereinigt werden, so lässt sich erkennen, wie wichtig ein störungsfreier Umbau ist. Die «pflegimuri» unterstützt uns während dieser Phase freundlicherweise, indem unsere Wäsche dort verarbeitet werden kann. Ich möchte mich bei allen für die tolle Unterstützung und die gute Zusammenarbeit bedanken.

Thekla Winiger, Hauswirtschaftliche Betriebsleiterin

Technischer Dienst

Als «Dienstleister» sind wir täglich mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Das Aufgabengebiet des Technischen Dienstes ist sehr breit gegliedert und erfordert von den Mitarbeitenden eine hohe Flexibilität und ein breites Fachwissen. Damit ein hoch technisierter Betrieb mit rund 500 Angestellten, 24 Mal 365 Stunden im Jahr funktionieren kann, braucht es eine optimale Organisation und gute Strukturen. Die Medizin- und Haushaltstechnik wird von Jahr zu Jahr komplexer und anspruchsvoller. Zudem bedeuten steigende Patientenzahlen eine höhere Beanspruchung der Infrastruktur und damit auch mehr Arbeit und Einsatz finanzieller Mittel seitens des technischen Dienstes.

Lehrlingsausbildung

In unserer Abteilung bilden wir Fachleute «Betriebsunterhalt» aus. Ein vielseitiger, interessanter und anspruchsvoller Beruf. Frau Renata Bereuter hat 2011 die Abschlussprüfung mit Bravour bestanden und das eidgenössische Fähigkeitszeugnis erhalten. An der Diplomfeier durfte Frau Bereuter den 1. Preis für die beste Abschlussprüfung von den Kantonen Aargau und Solothurn entgegen nehmen. Für diese hervorragende Leistung gratuliert das ganze Spital Frau Bereuter!

Einsatz im Rettungsdienst

Die Mehrheit der Fachleute vom Technischen Dienst sind in der Zusatzfunktion als Transporthelfer im Rettungsdienst im Einsatz. Als Chauffeure und zur Unterstützung des medizinischen Personals haben sie eine grosse Verantwortung im Rettungsteam. Um die Anforderungen erfüllen zu können, braucht es eine spezielle medizinische Ausbildung. Periodische interne und externe Weiterbildungskurse sind unabdingbar. Für die gute Zusammenarbeit aller Mitarbeitenden vom Spital sowie allen externen Partnern vielen Dank. Einen speziellen Dank an mein Team für den grossen Einsatz im 2011.

Martin Nietlisbach, Leitung Technik und Sicherheit

Einkauf und Logistik

Durch gezielte Preisverhandlungen konnten die Einkaufspreise bei medizinischem Verbrauchsmaterial weiter optimiert werden. Der Einkauf verfolgt eine Volumenbündelung auf Lieferantenebene um Mengenrabatte auszuhandeln. In der interdisziplinären Beschaffungsgruppe für medizinische Geräte konnten verschiedene Investitionen zusammengefasst, ausgeschrieben und verhandelt werden.

Die Logistikabteilung hat ein turbulentes Jahr hinter sich. Der Umbau zur Erstellung des Erweiterungsbaus für die Inbetriebnahme des neuen MRI-Gerätes hatte auch Auswirkungen auf das Untergeschoss, wo sich das Zentrallager befindet. Dort fielen Lagerräumlichkeiten weg, die durch Umnutzung anderer Räume kompensiert werden mussten. Im Verlauf des Jahres wurde die Versorgungshäufigkeit der Stationen erhöht, was sich insgesamt positiv auf die Lagerbestände am Spital auswirkte und seit August werden rund 800 zusätzliche Artikel, die bei Operationen gebraucht werden (ausgenommen Implantate und Osteosynthesematerial) zentral beschafft, gelagert, bei Bedarf kommissioniert und angeliefert.

Michael Schläpfer, Leitung Betrieb und Infrastruktur

Jubilare

Sehr herzlich und mit grosser Dankbarkeit gratulieren wir unseren Dienstjubilarinnen und Dienstjubilaren 2011.

30 Dienstjahre
Weisshaupt René, Küche
Kopp Margrith, Küche

25 Dienstjahre
Villiger Irene, Pflegedienst
Villiger Guido, Technischer Dienst
Burkard Manuela, Radiologie

20 Dienstjahre
Haab Beat, Belegarzt
Burger Claudia, Empfang
Rupp Ana, Pflegedienst
Bürer Jacqueline, Pflegedienst
Savic Jovanka, Pflegedienst
Felder Helene, Pflegedienst
Cardoso Fernanda, Küche
Wyss Sandra, Sekr. Chirurgie
Moratti Doris, Empfang
Zagorac Slavka, Küche
Vogel Ingrid, Pflegedienst

15 Dienstjahre
Frulja Zoran, Rettungsdienst
Abt Marianne, Pflegedienst
Gartmann Christiane, Pflegedienst
Lanz Brigitte, Diabetesberatung
Spillmann Alexander, Ärzte Medizin

10 Dienstjahre
Hold Inga, Physiotherapie
Penta Heidi, Apotheke
Suter Hans, Ärzte Medizin
Hurni Beatrice, Küche
Guggenbühl Claudia, Sekr. Medizin
Schmid Marion, Pflegedienst
Krauer Karin, Pflegedienst
Stampanoni Heidi, Hebamme
Ulrich Claire, Radiologie
Wyss Andrea, OP
Müller Maria, OP
Caligiuri Maria, Anästhesie
Joy Susamma, Labor
Skoric Damjanka, Wäscherei
Gewaltig Marianne, Pflegedienst
Kocher Fritz, Ärzte Medizin
Fischer Geraldine, Pflegedienst

5 Dienstjahre
Huber Tanja, Anästhesie
Käser Monika, Pflegedienst
Winterberg Liselotte, Pflegedienst
Steinmann Doris, Wäscherei
Schärer Christa, Pflegedienst
Gautschi Margrith, Pflegedienst
Good Andrea, Pflegedienst
Soliva Hans-Peter, Ärzte Anästhesie
Burkard Sabine, Pflegedienst
Schmid Manfred, Pflegedienst
Selvarasa Vijayan, Küche
Lepori Theres, SR
Villiger Willy, SR
Blaser Ursula, Patienten-Aufnahme
Lüscher Damaris, Pflegedienst
Allgeier Jenny, Pflegedienst
Stöckli Ornella, Pflegedienst
Beng Marco, CEO
Wyder Barbara, OP
Ransburg Nicole, Physiotherapie
Feusi Miriam, Pflegedienst
Fischer Manuela, Pflegedienst
Montag Kerstin, Pflegedienst
Krmpotic Claudia, Pflegedienst
Rey Dominik, Pflegedienst
Schuster Christoph, Küche

Organisation

Träger des Spitals ist die Stiftung Kreisspital für das Freiamt in Muri. In der Stifterversammlung sind Delegierte aus den Gemeinden der Bezirke Bremgarten und Muri sowie Delegierte des Freiämter Ärzteverbandes und des Freiämter Spitalvereins vertreten. Die strategische Führungsverantwortung obliegt dem Stiftungsrat. Die operative Führung wird durch die Spitalleitung wahrgenommen.

Mitgliedschaften:

ASA	Argovia Spital Allianz
VAKA	Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser
H+	Die Spitäler der Schweiz
FAK-VAKA	Familienausgleichskasse der Vereinigung Aargauischer Krankenhäuser
OdA-GSAG	Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau
SGfM	Gesellschaft für Medizincontrolling

Gesundheitsnetz AG Ost
Outcome-Qualitätsmessung
APDRG Schweiz

Stellenplanstatistik	2009	2010	2011
Feste Stellen	311	320	342
Lehr- und PraktikantInnenstellen*	42	40	38
Total besetzte Stellen	**353**	**360**	**380**

Durchschnittlich besetzte Stellen	2011
Ärzte	49
Pflegepersonal	116
Med.-technische und therap. Fachbereiche	108
Verwaltung	29
Hauswirtschaft, Verpflegung	28
Technischer Dienst	12
Feste Stellen	**342**
Lehr- und PraktikantInnenstellen*	38
Total besetzte Stellen	**380**
Anzahl Mitarbeitende**	500

*ab 2010 nur noch direkt angestellte Ausbildungsstellen
**exkl. Beleg-/Konsiliarärzte und externe Reinigung

Spitalbehörden

Stifterversammlung

Acht Mitglieder gewählt durch die Stifterversammlung

1 Rüttimann Sabina, lic. iur., Muri, Präsidentin
2 Huwyler-Bryant Peter, Direktor, Oberlunkhofen, Vizepräsident
3 Hagenbuch Marlies, Präsidentin Schulpflege Oberlunkhofen
4 Jost Ruedi, Dr. Apotheker, Villmergen
5 Lepori Theres, Grossrätin, Berikon
6 Moll Andrea, Gemeinde-/Grossrätin, Sins
7 Peterhans Thomas, Direktor, Nesselnbach
8 Villiger Willy, Director Sales & Marketing, Sins

Ein Mitglied gewählt durch den Gemeinderat Muri

9 Nater Heinz, Gemeinderat, Muri

Sechs Mitglieder gewählt durch die Gemeindeammänner-Konferenz des Bezirks Muri

10 Balmer Stefan, Gemeindeammann, Abtwil
11 Betschart Albert, Gemeindeammann, Beinwil / Freiamt
12 Etterlin Josef, Gemeindeammann, Muri
13 Knecht Hermann, Gemeindeammann, Besenbüren
14 Küng Ueli, Gemeindeammann, Aristau
15 Suter Karl, Gemeindeammann, Merenschwand

Vierzehn Mitglieder gewählt durch die Gemeindeammänner-Konferenz des Bezirks Bremgarten

16 Baumann Christian, Gemeindeammann, Zufikon
17 Cébe Roger, Gemeindeammann, Unterlunkhofen
18 Dubler Walter, Gemeindeammann, Wohlen
19 Graf Heiner, Gemeinderat, Hägglingen
20 Groux Rosmarie, Gemeinde-/Grossrätin, Berikon
21 Heiss Roger, Gemeindeammann, Hermetschwil
22 Lindenmann Roman, Gemeindeammann, Sarmenstorf
23 Peterhans Esther, Gemeinderätin, Jonen
24 Pfister Evelyn, Gemeinderätin, Arni
25 Polentarutti Roland, Gemeindeammann, Dottikon
26 Rohr Paul, Gemeindeammann, Büttikon
27 Schmid Walter, Gemeinderat, Villmergen
28 Stierli Walter, Gemeindeammann, Fischbach-Göslikon
29 Tellenbach Raymond, Stadtammann, Bremgarten

Fünf Mitglieder gewählt durch den Freiämter Ärzteverband

30 Bihr Albert, Dr. med., Arzt, Dottikon
31 Gantner Vreni, Dr. med. Ärztin, Muri
32 Jirovec Martin, Dr. med., Arzt, Besenbüren
33 Schafroth Christian, Dr. med., Arzt, Berikon
34 Schumacher Roli, Dr. med., Arzt, Villmergen

Zwei Mitglieder gewählt durch den Freiämter Spitalverein

35 Allemann Martin, Muri
36 Strebel Herbert, Grossrat, Präsident des Freiämter Spitalvereins

Stiftungsrat

1 Rüttimann Sabina, lic. iur., Muri, Präsidentin
2 Huwyler-Bryant Peter, Direktor, Oberlunkhofen, Vizepräsident
3 Aeschmann Thomas, Spitaldirektor, Brunnen
4 Lepori Theres, Grossrätin, Berikon
5 Peterhans Thomas, Direktor, Nesselnbach
6 Schumacher Roli, Dr. med., Arzt, Villmergen,
7 Villiger Willy, Director Sales & Marketing, Sins

Revisionsstelle

1 IMS Wirtschaftsprüfer für KMU AG, Baden

Im Rahmen eines zweitägigen Workshops haben der Stiftungsrat, die Spitalleitung und die Chefärzte die Strategie 2012 bis 2016 definiert.

* fachliche Unterstellung
** org. Unterstellung Pflegeteam

Organigramm gültig ab 20. März 2012

Spitalleitung und Kader

Spitalleitung
- *Beng Marco, CEO*
- *Leuthard Rainer, CFO*
- *Engeler-Luginbühl Ruth, Leitung Pflegedienst*
- *Dr. med. Schleiss Alfred, Chefarzt Gynäkologie-Geburtshilfe*
- *Schläpfer Michael, Leitung Betrieb und Infrastruktur*

Chefärzte
- Medizin
  Dr. med. Guldenschuh Irene
- Chirurgie
  Dr. med. Teufelberger Gerfried
- Gynäkologie-Geburtshilfe
  Dr. med. Schleiss Alfred
- Anästhesie / Perioperative Medizin
  Dr. med. Schönholzer Christian bis 31. März 2011
  Dr. med. Klemann Hannelore ab 1. April 2011
- Radiologie
  Dr. med. Pisteljic Drago

Leitende Ärzte
- Medizin
  Dr. med. Kocher Fritz
  Dr. med. Spillmann Alexander
  Dr. med. Heimgartner Chris
- Chirurgie
  Dr. med. Tedaldi Regula
  Dr. med. Pieper Karl
  Dr. med. Budic Igor
  Dr. med. Schmuck Thilo
- Gynäkologie-Geburtshilfe
  Dr. med. Käch Peter
- Anästhesie / Perioperative Medizin
  Dr. med. Dorfer Andreas
  Dr. med. Soliva Hans-Peter
  Dr. med. Fischer Sven seit 1. August 2011
- Radiologie
  Dr. med. Matter Hans Georg

Oberärzte
- Medizin
  Dr. med. Lusser-Bechtold Heike
  Dr. med. Suter Hans
  Dr. med. Berthold Peter bis 31. März 2011
  Dr. med. Pfammatter Rahel ab 1. April 2011
  Dr. med. Hasselmann Daniel
- Chirurgie
  Dr. von der Groeben Markus
- Gynäkologie-Geburtshilfe
  Dr. med. Graf Karin
  Dr. Järisch Indra
- Anästhesie/Perioperative Medizin
  Dr. med. Stoimenov Emil
  Dr. med. Groll Gabriele

Beleg- und Konsiliarärzte
- Orthopädie
  Dr. med. Burki Hubert, Wohlen
  Dr. med. Chávez Jorge, Wohlen
- Handchirurgie
  Dr. med. Hort Christian, Dättwil
- Urologie
  Dr. med. Bauer Stephan, Aarau
- Hals-, Nasen-, Ohrenarzt
  Dr. med. Hasler Reto, Wohlen
- Augenarzt
  Dr. med. Haab Beat, Wohlen
- Kinderarzt
  Dr. med. Trost Paul, Muri
  Dr. med. Roos Marcus, Waltenschwil
- Onkologie
  Dr. med. Schreiber Alexander
  Dr. med. Angela Wolf
  Kantonsspital Aarau
- Pneumologie
  Dr. med. Rüttimann Gottfried, Wohlen
  Dr. med. Schlatter Lukas, Wohlen
- Neurologie
  Dr. med. Schmid Rudenz, Wohlen
  Dr. med. Peinemann Alexander, Wohlen
- Dermatologie
  Dr. med. Huwyler Toni, Wohlen
- Psychiatrie
  Dr. med. Marohn Frank
  Externer Psychiatrischer Dienst, Wohlen
- Spitalapotheke
  Dr. pharm. Wiedemeier Peter
  Kantonsspital Baden

Pflegepersonal
- Leitung Pflegedienst
  Engeler-Luginbühl Ruth
- Stv. Leitung Pflegedienst
  Jöri-Luthiger Katja
- Berufsbildungsverantwortliche
  Schärer Christa bis 31. Juli 2011
  Häni Rahel ab 1. August 2011
- Bettendisponentin
  Bolli Marijke
- Qualitätskoordinatorin
  Käppeli Andrea
- Pflegeexpertin
  Andermatt Severine

Stationsleitungen
- Intensivstation, *Kühn Claudia*
- Notfallstation, *Suter Andrea*
- Tagesklinik, *Meyer Barbara*
- Pflegestation 1.2, *Meier Maria*
- Pflegestation 2.2, *Hoppler Barbara*
- Pflegestation 2.3, *Bäni Sonja*
- Pflegestation 2.4, *Christen Melanie*
- Pflegestation 3.3, *Gysi-Ott Bernadette*
- Pflegestation 3.4, *Schmid Manfred*

Leitende Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen medizinisch-technische und medizinisch-therapeutische Fachbereiche
- Leitung OP-Pflege, *Junge Andrea*
- Leitung Anästhesie-Pflege, *Brandenberger Beat*
- Leitung Rettungsdienst, *Zwanenburg Ronald*
- Leitung Hebammen, *Rudolf von Rohr Irene*
- Leitung Röntgenassistentinnen, *Gasser Dina*
- Leitung Laborantinnen, *Bucher Helen*
- Leitung Physiotherapie, *Peer Ursina Ladina*
- Stationsleitung Medizinische Diagnostik, *Scholz Benjamin*
- Ernährungsberatung, *Hochstrasser Stéphanie*
- Diabetesberatung, *Lanz Brigitte*
- Apotheke, *Stöckli Manuela*
- Sozialdienst, *Villiger Irène*
- Chefarztsekretärin Medizin, *Hochuli Esther*
- Chefarztsekretärin Chirurgie,
  Weber Michèle bis 31. August 2011
  Erijana Ajdari ab 1. September 2011
- Chefarztsekretärin Gynäkologie-Geburtshilfe, *Wassmer Christina*

Verwaltung
- CEO, *Beng Marco*
- CFO, *Leuthard Rainer*
- Leitung Betrieb und Infrastruktur, *Schläpfer Michael*
- Leitung Personal, *von Wyl Karin*
- Leitung Medizin-Controlling, *Mühlhauser Thorsten*
- Leitung Finanz-Controlling, *Gun Peter*
- Leitung Lohn- und Finanzbuchhaltung, *Sax Simon*
- Leitung Informatik, *Konowalczuk Artur*
- Leitung Patientenabrechnung und Empfang, *Müller-Ulmi Vreni*

Ökonomie- und Hausdienste
- Hauswirtschaftliche Betriebsleitung, *Winiger-Brunner Thekla*
- Leitung Verpflegungsbetriebe und Küchenchef, *Weishaupt Markus*
- Objektleitung Reinigungsdienst, Furrer Bernadette, *Vebego Services AG*

Technischer Dienst
- Leitung Technik und Sicherheit, *Nietlisbach Martin*
- Gärtnerei, *Suter Albert*

Spitalleitung und Kaderärzte

Das Kreisspital für das Freiamt verfügt mit seinem exzellenten Ärzteteam über breite Erfahrung, Kenntnisse und Fähigkeiten, um Ursachen von Beginn an ganzheitlich, interdisziplinär und mit den nötigen Prioritäten anzugehen.

Marco Beng
CEO
Dipl. El. Ing. ETH/EMBA
- Gesamtleitung Spital
- Vorsitz der Spitalleitung

Rainer Leuthard
CFO
Leitung Finanzen und Informatik
- Spitalleitungsmitglied

Dr. med. Alfred Schleiss
Chefarzt, Facharzt FMH
für Gynäkologie und Geburtshilfe
- Spitalleitungsmitglied
- Gynäkologische Onkologie
- Gynäkologische Urologie
- Geburtshilfe

Ruth Engeler
Gesamtleitung Pflegedienste
- Spitalleitungsmitglied
- Qualitätsverantwortliche
- Beschwerdemanagement

Michael Schläpfer
BUI
Leitung Betrieb und Infrastruktur
- Spitalleitungsmitglied
- Einkauf und Logistik

Dr. med. Fritz Kocher
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Innere Medizin
- Blutkrankheiten
- Tumorleiden
- Magen-Darm-Krankheiten

Dr. med. Alexander Spillmann
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Endokrinologie
und Diabetologie
- Drüsenkrankheiten
- Diabetologie
- Geriatrie

Dr. med. Chris Heimgartner
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Kardiologie
- Allgemeine Medizin
- Herzkrankheiten
- Echokardiogramme

Dr. med. Heike Lusser
Oberärztin
Fachärztin FMH für Innere Medizin
- Allgemeine Medizin
- Tumorleiden

Dr. med. Rahel Pfammatter
Oberärztin
Fachärztin FMH für Innere Medizin
und Nephrologie
- Nephrologie und Dialyse
- Allgemeine Medizin

Barbara Diesch
Oberärztin
- Allgemeine Innere Medizin

Dr. med. Hans Suter
Oberarzt
Facharzt FMH für Innere Medizin
- Allgemeine Medizin
- Psychosomatische Medizin
- Psychosoziale Medizin

Dr. med. Peter Berthold
Oberarzt
Facharzt FMH für Nephrologie
- Dialyse
- Nephrologische Sprechstunde

Dr. med. Jürg Wermuth
Oberarzt
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Gastroenterologie
- Allgemeine Medizin
- Gastroenterologie

Dr. med. Florian Riniker
Oberarzt
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Gastroenterologie
- Allgemeine Medizin
- Gastroenterologie

Dr. med. Gottfried Rüttimann
Pneumologe
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Pneumologie
- Raucher- und
  Asthma-Erkrankungen
- Schlafmedizin

Dr. med. Pietro Amantea
Angiologe
Facharzt FMH für Innere Medizin
und Angiologie
- Gefässkrankheiten

Dr. med. Gery Teufelberger
Chefarzt
Facharzt FMH für Allgemein-
und Unfall-Chirurgie
- Magen-Darm-Chirurgie
- Übergewichtigen-Chirurgie
- Schlüsselloch-Chirurgie

Dr. med. Igor Budic
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Orthopädie
und Traumatologie
- Orthopädie
- Prothesen
- Chirurgie des Bewegungsapparates

Dr. med. Regula Tedaldi
Leitende Ärztin
Fachärztin FMH für Allgemein-,
Viszeral- und Unfallchirurgie
- Allgemeine Chirurgie
- Chirurgie des Bauchraums
- Chirurgie der Brustdrüse

Dr. med. Karl Pieper
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Allgemein-
und Unfallchirurgie
- Krampfadern-Chirurgie
- Schlüsselloch-Chirurgie
- Unfallchirurgie

Dr. med. Thilo Schmuck
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Orthopädie
und Traumatologie
- Orthopädie
- Prothesen
- Chirurgie des Bewegungsapparates

Dr. med.
Markus von der Groeben
Oberarzt
Facharzt FMH für Chirurgie

Dr. med. Hubert Burki
Belegarzt
Facharzt FMH für Orthopädie
und Traumatologie
- Orthopädie
- Chirurgie der Gelenke
- Prothesen

Dr. med. Jorge Chávez
Belegarzt
Facharzt FMH für Orthopädie
und Traumatologie
- Schulterchirurgie
- Prothesen
- Chirurgie der Gelenke

Dr. med. Beat Haab
Belegarzt
Facharzt FMH für Augenheilkunde
und Augenchirurgie
- spez. Augenchirurgie

Dr. med. Reto Hasler
Belegarzt
Facharzt FMH für Hals-, Nasen-
und Ohrenheilkunde
- HNO

Dr. med. Stephan Bauer
Belegarzt
Facharzt FMH für Urologie
- Urologie

Dr. med. Christian Hort
Belegarzt
Facharzt für Plastische Chirurgie
- Handchirurgie
- Rekonstruktive Chirurgie
- Plastische Chirurgie

Dr. med. Peter Käch
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Gynäkologie
und Geburtshilfe
- Pränatale Diagnostik
- Sterilitätstherapie
- Geburtshilfe

Dr. med. Karin Graf
Oberärztin
Fachärztin für Gynäkologie
und Geburtshilfe
- Jugendgynäkologie
- Urodynamische Messungen
- Geburtshilfe

Dr. med. Paul Trost
Kinderarzt
Facharzt FMH für Kinder
und Jugendliche
- postnatale Diagnostik
- pädiatrische Untersuchungen
- Hüft-Ultraschall

Dr. med. Marcus Roos
Kinderarzt
Facharzt FMH für Kinder
und Jugendliche
- postnatale Diagnostik
- pädiatrische Untersuchungen
- Hüft-Ultraschall

Dr. med. Alexandra Schuler
Oberärztin
Fachärztin FMH für Gynäkologie
und Geburtshilfe
- Jugendgynäkologie
- Urodynamische Messungen
- Geburtshilfe

Indra Järisch
Oberärztin

Irene Rudolf von Rohr
Leitung Hebammen
- Geburtshilfe
- Akupunktur und Homöopathie

Dr. med. Christian Oberkofler
Oberarzt
- Allgemeinchirurgie

Dr. med. Hannelore Klemann
Chefärztin
Fachärztin FMH für Anästhesiologie
- Narkoseberatung und
  Überwachung

Dr. med. Hans-Peter Soliva
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Anästhesiologie /
Notarzt SGNOR
- Narkoseberatung-
  und Überwachung
- med. Leitung Rettungsdienst

Dr. med. Andreas Dorfer
Leitender Arzt, Facharzt FMH für
Anästhesiologie u. Intensivmedizin
- Narkoseberatung-
  und Überwachung
- Leitung Intensivpflegestation (IPS)

Dr. med. Sven Fischer
Leitender Arzt
Facharzt FMH für Anästhesiologie,
Notarzt
- Spezielle anästhesiologische
  Intensivmedizin

Dr. med. Gabriele Groll
Oberärztin
Fachärztin FMH für Anästhesiologie
- Narkoseberatung und
  Überwachung

Dr. med. Emil Stoimenov
Oberarzt
Facharzt FMH für Anästhesiologie
- Narkoseberatung und
  Überwachung

Dr. med. Dragoljub Pisteljic
Chefarzt
Facharzt für Radiologie
- Ultraschall und Röntgen
- Mammographie
- Computertomographie

Dr. med. Hans Georg Matter
Leitender Arzt
Facharzt für Radiologie
- Ultraschall und Röntgen
- Mammographie
- Computertomographie

medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG

Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich, Telefon 044 269 99 99
Telefax 044 269 99 09, info@medica.ch, www.medica.ch

Der Laborpartner Ihres Spitals

Verschiedene Fachgebiete unter einem Dach

...und Ihre Partnerlabors

LABORMED MEDIZINISCHE LABORATORIEN AG
Virion LABORDIAGNOSTIK AG
LABOR PROF. KRECH AG Medizinische Labordiagnostik
Institut PD Dr. Rondez Klinische Pathologie, Zytologie und angewandte Zytometrie IPZZ
AERZTE-LABOR Dr. K. Furrer AG
MEDIZINISCHES LABOR SOLOTHURN AG BAHNHOFPASSAGE
MikroGen AG Medizinisches- und Mikrobiologisches Laboratorium

www.medica.ch