Barmelweid

GESCHÄFTSBERICHT 2014

GEPFLEGT GESUND WERDEN

ENGAGEMENT TAG FÜR TAG

DIE MITARBEITENDEN DER BARMELWEID GEBEN JEDEN TAG IHR BESTES, DAMIT SICH PATIENTEN, BEWOHNERINNEN UND GÄSTE GUT AUFGEHOBEN FÜHLEN.

Barmelweid

GESCHÄFTSBERICHT 2014

INHALT

In der Bildwelt dieses Geschäftsberichts begleiten wir Mitarbeitende der Barmelweid. «Ein Tag im Leben von…» zeigt die vielfältigen, intensiven, belastenden, aber auch schönen Seiten des Alltags im Gesundheitswesen. Und zum Glück gibt es neben der Arbeit auch noch die Freizeit.

06 Verwaltungsrat
07 Direktion
10 Kardiologie / Medizin
12 Pneumologie
16 Psychosomatische Medizin
18 Schlafmedizin
22 Pflege
23 Pflegezentrum
26 Therapie und Beratung
30 Hotellerie und Facility Management
31 Finanzen und Administration
34 Qualitätsmanagement
35 Ausbildungsstätte Barmelweid
46 Verein Barmelweid
48 Ausbauprojekt «Oscar»
50 Leistungsspektrum

BRITTA AMSLER

PFLEGEFACHFRAU / CARE MANAGERIN

Wer sich gut betreut und aufgehoben fühlt, startet mit einem Lachen in den Tag. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege wissen um die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und sind offen für ihre Anliegen. Die bestmögliche Rückkehr in den Alltag ist das Ziel, das gemeinsam erreicht werden soll.

7.00 UHR

«Wie gehts der Patientin im Zimmer 405?» Der Tagesdienst übernimmt.

«ES IST SO SCHÖN, ZU ERLEBEN, WIE PATIENTEN MIT ZUVERSICHT IN IHREN ALLTAG ZURÜCKKEHREN.»

7.15 UHR

Puls, Blutdruck und Temperatur prüfen gehört zur morgendlichen Routine.

9.30 UHR

Um die Rehabilitations-Ziele im Auge zu behalten, tauschen sich Arzt und Pflege regelmässig aus.

11.00 UHR

Konzentriertes Arbeiten ist das A und O: Beim Medikamenterichten sind keine Fehler erlaubt.

14.20 UHR

So sieht Investition in die Zukunft aus: Die erfahrene Berufsfrau leitet Lernende an.

15.30 UHR

Ein paar Schritte auf dem Gang unterstützen andere Therapien nachhaltig.

17.15 UHR

Wofür sind Freundinnen da? Britta Amsler schätzt das Plaudern und Kaffeetrinken.

VERWALTUNGSRAT

2014: STRUKTURREFORM ERFOLGREICH UMGESETZT.

Das vergangene Jahr stand für die Barmelweid im Zeichen einer grundlegenden Strukturreform: Die bisherige Betriebe Barmelweid AG wird als Holdinggesellschaft unter dem Namen Barmelweid Gruppe AG weitergeführt. Sie hält sämtliche Aktien der beiden Tochterunternehmen Klinik Barmelweid AG und Pflegezentrum Barmelweid AG. Zudem ist die Holding nun Eigentümerin sämtlicher Liegenschaften der Barmelweid. Für die Patienten und Bewohner auf der Barmelweid ändert sich durch diese Neuorganisation nichts. Die Holdingstruktur erlaubt aber, die Führung zu vereinfachen und den administrativen Aufwand zu reduzieren; sie erleichtert zudem die Finanzierung des Neubaus.

Harmonisierung der Rechnungslegung
Im Zuge der Holdingbildung drängten sich auch Änderungen in der Rechnungslegung auf: Der Verwaltungsrat hat entschieden, per Geschäftsjahr 2014 die Rechnungslegung der Barmelweid Gruppe AG und der beiden Tochtergesellschaften einheitlich mit Swiss GAAP FER durchzuführen. Diese Harmonisierung der Rechnungslegung ermöglicht eine aussagekräftige Konzernrechnung und spielt auch für die Finanzierung unseres Bauvorhabens «Oscar» eine wichtige Rolle.

Dr. Daniel Heller
Präsident Verwaltungsrat

Projekt «Oscar» schreitet voran
«Oscar» ist der Name des Projekts zur baulichen Erweiterung der Barmelweid. Mit dem geplanten Erweiterungsbau sollen je nach Bedürfnis und Auslastungssituation zwischen 50 und 80 weitere Betten zur Verfügung stehen. Ebenfalls sind im Neubau ein neues Restaurant, Tiefgaragenplätze und zentrale Logistikdienste vorgesehen. Der aktuelle Terminplan sieht den Baubeginn im 2016 und die Eröffnung von «Oscar» im Frühjahr 2018 vor.

Frischer Wind
Im August 2014 hat Prof. Dr. med. Roland von Känel seine Arbeit als neuer Chefarzt Psychosomatische Medizin aufgenommen. Als Nachfolger von Andreas Kammer ist Mike Arreza zum Team gestossen. Er führt seit Anfang 2014 die Hotellerie und das Facility Management. Wir freuen uns über diese qualifizierten Zugänge und wünschen den beiden alles Gute an ihrem neuen Wirkungsort. Herzlich danken möchten wir an dieser Stelle zwei Führungskräften: So hat die ehemalige Leiterin des Pflegezentrums, Christine Leimer, die Barmelweid Ende Jahr verlassen und ist wie schon zuvor die langjährige verdiente Chefin der Psychosomatik, Dr. med. Esther Hindermann, in ihren wohlverdienten Ruhestand getreten. Beide haben sich grosse Verdienste um die Barmelweid erworben.

Geschäftserfolg
Im vergangenen Jahr haben neben dem Kanton Aargau auch die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn die bestehenden Leistungsaufträge im Rehabilitationsbereich für weitere drei Jahre verlängert. Dies bestätigt uns die Qualität unserer Leistungen. Zudem hat die Medizinische Fakultät der Universität Basel mit der Klinik Barmelweid einen Partnervertrag für Lehre und Forschung für Innere Medizin abgeschlossen. Somit wird eine langjährige und erfolgreiche Zusammenarbeit weitergeführt.

Diese erfreulichen Nachrichten manifestieren sich auch in den Zahlen des Geschäftsjahres 2014. Bei einem Umsatz von 57 030 171 Franken konnten die Klinik und das Pflegezentrum Barmelweid AG einen Gewinn von 4 022 171 Franken verbuchen. Auch die Bettenauslastung ist mit 99,5 Prozent (Klinik) und 98,7 Prozent (Pflegezentrum) unverändert hoch.

Menschlicher Erfolg
Erfolg mag sich wie in diesem Geschäftsbericht in nüchternen Zahlen zeigen – aber nicht nur. Für uns als Barmelweid heisst Erfolg, Menschen auf ihrem Weg der Genesung Kraft, Vertrauen und Unterstützung zu bieten. Dies ist eine ehrenvolle und sinnstiftende Aufgabe. Und dieser Erfolg ist die Summe der Leistungen jeder einzelnen Mitarbeiterin und jedes einzelnen Mitarbeiters. Nur durch diesen gemeinsamen Einsatz konnten unsere Patientinnen und Patienten auch im Jahre 2014 gepflegt gesund werden. Dafür danke ich den Mitarbeitenden im Namen des gesamten Verwaltungsrats.

DIREKTION

BARMELWEID IST WEITERHIN GUT UNTERWEGS.

Die Barmelweid darf auf ein weiteres erfolgreiches Jahr zurückblicken. Die vielfältigen Herausforderungen im 2014 haben unsere engagierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erfolgreich gemeistert.

Neue Leistungsaufträge
Mit der neuen Spitalliste des Kantons Aargau konnte die Klinik Barmelweid ihr Angebot signifikant erweitern. Im Rehabilitationsbereich sind die geriatrische sowie die internistische Rehabilitation dazugekommen. In der Akutsomatik Akutgeriatrie und Epileptologie.

Die heutige moderne Medizin behandelt aufgrund der demografischen Entwicklung zunehmend ältere Patientinnen und Patienten mit Mehrfachdiagnosen. Die Fokussierung der Angebote der Klinik Barmelweid unter dem Dach der Inneren Medizin garantiert hohe Fachkompetenz mit spannenden interdisziplinären Arbeitsgebieten für die medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Mitarbeitenden. Davon profitieren die Patientinnen und Patienten in Form von hoher Behandlungsqualität.

Neue Bettenstation
Die neue Station Geissflue 2 für psychosomatische Patientinnen und Patienten konnte dank grossem Einsatz aller Beteiligten ihren Vollbetrieb aufnehmen. Die neun zusätzlichen Betten waren innert kürzester Zeit ausgelastet. Dies werten wir als Vertrauensbeweis unserer zuweisenden Ärztinnen und Ärzte und wir freuen uns über den guten Ruf, den unsere Psychosomatische Medizin geniesst.

Neue Räume
Mit dem Projekt «Oscar» wird die Klinik Barmelweid ihren Bettenbestand von heute 160 auf 235 Betten erweitern. Die Vorprojektphase ist abgeschlossen, nun folgen Detailplanung und Realisierung. Erste Bauarbeiten werden bereits im laufenden Jahr gestartet. Die neuen Räumlichkeiten sind voraussichtlich Anfang 2018 bezugsbereit.

Neue Führungscrew
Anfang Jahr hat Mike Arreza als Geschäftsleitungsmitglied den Bereich Hotellerie/Facility Management übernommen. Als erfahrener Spitalplaner bringt er die nötigen Fachkenntnisse mit, um das Projekt «Oscar» erfolgreich abzuwickeln. In der psychosomatischen Medizin trat nach 22 Jahren die Chefärztin, Dr. med. Esther Hindermann, per Ende Juli in den wohlverdienten Ruhestand. Am 1. August übernahm der ehemalige Chefarzt des Inselspitals, Prof. Dr. med. Roland von Känel, ihre Nachfolge. Und per Ende Jahr wurde nach 20 Jahren die Leiterin des Pflegezentrums, Christine Leimer, pensioniert. Sowohl Esther Hindermann als auch Christine Leimer haben mit ihrem langjährigen und erfolgreichen Wirken massgeblich dazu beigetragen, die Barmelweid erfolgreich weiterzuentwickeln. Im Namen der Geschäftsleitung und aller Mitarbeitenden danke ich ihnen ganz herzlich dafür.

Neue Rekorde
Mit 58 097 Pflegetagen konnte die Klinik das Rekordergebnis des Vorjahres nochmals um 4 284 Pflegetage übertreffen. Das Pflegezentrum erzielte mit einer Auslastung von 98,7 Prozent ebenfalls einen neuen Rekordwert.

Beat Stierlin, CEO

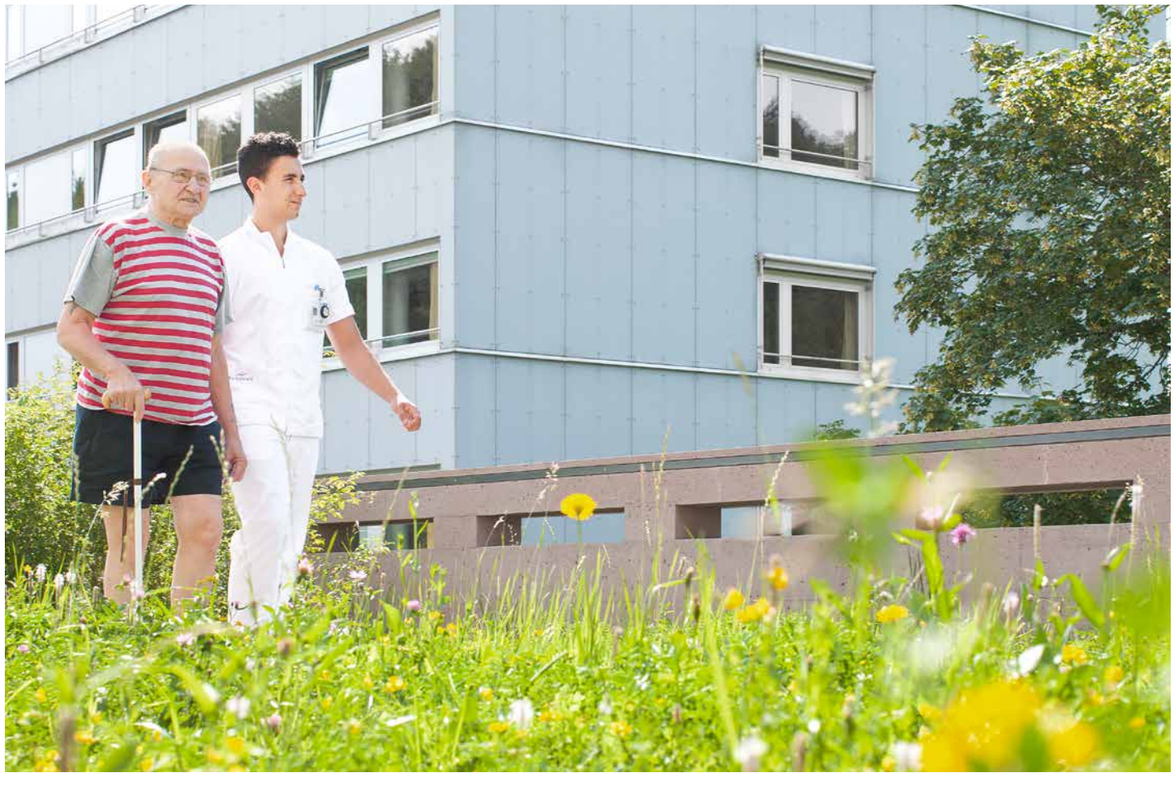
Die gute Auslastung schlägt sich auch in den finanziellen Resultaten nieder. Die Klinik Barmelweid erzielte einen Gewinn von 3 934 241 Franken und das Pflegezentrum schloss das Berichtsjahr mit einem Plus von 87 930 Franken ab.

Dank
Ich danke allen, die sich im Jahr 2014 für die Barmelweid eingesetzt haben: Den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, die uns ihre Patientinnen und Patienten anvertrauen, dem Verwaltungsrat und Vorstand für seine kompetente strategische Steuerung, den Mitgliedern der Geschäftsleitung und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für ihren enormen Einsatz.

GIOVANNI COSTANTE

FACHMANN GESUNDHEIT IN AUSBILDUNG

Im Pflegezentrum der Barmelweid leben betagte und pflegebedürftige Menschen. Wer dort eine Ausbildung macht, entscheidet sich ganz bewusst für dieses Umfeld. Der junge Fachmann Gesundheit in Ausbildung strahlt, wenn er von seiner Arbeit erzählt, und das spüren die Bewohnerinnen und Bewohner ganz direkt.



7.00 UHR

Die Nachtwache übergibt an den Tagesdienst und dieser plant die Einsätze.

7.30 UHR

Guten Morgen! Die Bewohnerin braucht Unterstützung beim Aufstehen und der Körperpflege.

8.45 UHR

Kaffee, Saft und Frühstücksbrote: Die Pflege hilft wenn nötig beim Essen.

10.30 UHR

Blutdruck, Puls oder Temperatur messen gehören auch zu den Aufgaben eines Lernenden.

14.15 UHR

Sind die Gestelle gefüllt, ist der Nachschub jederzeit griffbereit.

15.30 UHR

Zeit haben für ein paar Worte, das ist gelebte Qualität im Alltag.

«ICH HABE ÄLTERE MENSCHEN EINFACH GERN.»

18.00 UHR

In der Freizeit greift Giovanni Costante gerne und gefühlvoll in die Tasten.

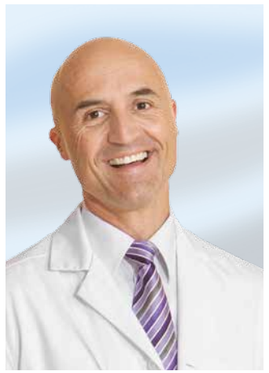
KARDIOLOGIE / MEDIZIN

«MEIST BEGINNT MAN NICHT, SEINE GESUNDHEIT ZU ERHALTEN, SONDERN DAS, WAS DAVON ÜBRIG GEBLIEBEN IST.» DEUTSCHES SPRICHWORT

Die Barmelweid behandelt, berät und motiviert Patientinnen und Patienten nach einem Herzereignis. Das ist Sekundärprävention. Durch konsequente Umsetzung von sekundärpräventiven Massnahmen wird nachweislich die Prognose und Leistungsfähigkeit von Menschen mit Herzerkrankung verbessert. Wobei die Personen selbst die Möglichkeit haben, den weiteren Verlauf der Erkrankung zu beeinflussen.

Vor der Sekundärprävention: Risiken erkennen und behandeln

Bei der Primärprävention geht es hauptsächlich darum, die Gesundheit zu fördern und Krankheiten zu verhüten. Dies ist dann möglich, wenn jemand Risikofaktoren erkennt, diese vermeidet und behandelt. Welche Risikofaktoren bestimmen die Entwicklung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen? Die wichtigsten Faktoren sind: fehlende körperliche Tätigkeit, Rauchen, erhöhtes Körpergewicht, erhöhter Blutdruck, Zuckerkrankheit sowie eine falsche Ernährung. Je mehr Risikofaktoren zusammenkommen, desto höher ist das Herz-Kreislauf-Erkrankungsrisiko.



Dr. med. Christoph Schmidt
Chefarzt Kardiologie/Medizin

Älter werden und gesund bleiben

2014 hat die Barmelweid die Bemühungen in der Primärprävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen verstärkt. Unsere Vision ist, bereits vor dem Eintreten einer koronaren Herzerkrankung Einfluss nehmen zu können. Im April haben 15 Personen am 1. Präventionstag mit dem Titel «Älter werden und gesund bleiben» teilgenommen. Vorträge von Fachpersonen, Wandern, dem Alter entsprechendes Training und der Austausch in der Gruppe gaben den Teilnehmenden die Möglichkeit, sich intensiv mit diesem Thema auseinanderzusetzen.

Blick nach Deutschland

Im November hatte ein Team der Barmelweid die Möglichkeit, eine Rehabilitationsklinik in Bayern, den Medical Park St. Hubertus in Bad Wiessee, zu besuchen. Die Klinik steht unter der Leitung von Prof. Thomas Wessinghage. Für Grossbetriebe gibt es dort das Angebot «Gesundheitstage». Während einer Woche werden den Mitarbeitenden der Unternehmen die Umstände erklärt, die zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen führen können. Gleichzeitig erläutern Fachpersonen praktisch und theoretisch körperliche Aktivität, Ernährung, Entspannungstechniken und Gesundheitsbewusstsein. So sterben hoffentlich langfristig weniger Menschen an der Todesursache Nummer 1: der Herz-Kreislauf-Erkrankung.

Wechsel in der Hirslanden Klinik Aarau

Mit dem Eintritt von Prof. Dr. med. Thierry Carrel, Klinikdirektor am Inselspital Bern, und PD Dr. med. Lars Englberger, Chefarzt Herzchirurgie Erwachsene, ins Herzzentrum der Hirslanden Klinik Aarau im Mai 2014 können wir die sehr gute Zusammenarbeit mit der Hirslanden Klinik optimal weiterführen. Wir geniessen eine sehr freundschaftliche und äusserst bereichernde Zusammenarbeit.

Ausbau des Angebots

2015 erweitert die Barmelweid ihr Leistungsspektrum. Neu gehören zum Angebot die internistische und geriatrische Rehabilitation sowie die Akutgeriatrie. Die medizinische Spezialdisziplin der Geriatrie befasst sich mit den physischen, psychischen, funktionellen und sozialen Aspekten bei der Betreuung älterer Menschen. Die Geriatrie wird auf der Barmelweid durch die Kardiologie geführt. Mit Simon Gerschwiler gelang es der Klinik, einen erfahrenen Geriater und Internisten für den Aufbau und den Betrieb des geriatrischen Angebots auf die Barmelweid zu holen. Die neue Disziplin ergänzt das bestehende Angebot optimal und verstärkt die Interdisziplinarität der Barmelweid nochmals.

Ausbau des Teams

Im Januar 2015 begann Dr. med. Margit Oremek als Oberärztin und Stellvertreterin des Chefarztes ihre Arbeit in der Kardiologie. Zudem wird das Team 2015 Unterstützung durch einen Konsiliardienst im Bereich der Radiologie erhalten. PD Dr. med. Tilo Niemann, Leiter kardiale und thorakale Radiologie im Kantonsspital Baden, wird auf der Barmelweid regelmässig radiologische Rapporte durchführen. Die Ultraschalldiagnostik wird hausintern durch Ärztinnen und Ärzte der Kardiologie und der Psychosomatischen Medizin durchgeführt.

Abschiede

Der langjährige Oberarzt und mein Stellvertreter, Martin Vurma, hat im September 2014 seine Arbeit auf der Barmelweid beendet. Er hat sich gemeinsam mit einem Kollegen für eine Praxistätigkeit in Zürich entschieden. Ich danke ihm für seine langjährige, wertvolle Arbeit mit sehr grossem persönlichem Engagement. Er wird weiterhin bei personellen Engpässen in der Kardiologie als Konsiliararzt aus der Praxis für uns tätig sein, was uns sehr freut. Dr. med. Reza Salili hat in einer Teilzeitstelle die Funktion als Oberarzt bis Ende 2014 ausgeübt. Auch ihm gilt mein Dank für seinen grossen Einsatz zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.

Dank

An dieser Stelle danke ich für einmal auch speziell meinen beiden Chefarztassistentinnen, Janine Kloter und Maja Nussbaum, die nun seit 21 und 16 Jahren auf der Barmelweid arbeiten und sich vorbildlich und motiviert einsetzen. Dank ihnen gelingt es uns, die hohe Bettenbelegung zu gewährleisten. Gerade in der Kardiologie ist dies mit dem hohen Anteil an herzoperierten Menschen sehr anspruchsvoll. Im Weiteren danke ich allen Mitarbeitenden der Kardiologie. Sie haben auch 2014 wieder ausserordentlich viel geleistet und überaus kostenbewusst gearbeitet. Gerade bei vielen personellen Engpässen ist dies eine Herausforderung, denn im Vordergrund steht immer die Genesung der Patientinnen und Patienten. Ich freue mich, mit diesem Team weiter arbeiten zu dürfen.

Und schliesslich gilt mein Dank den zahlreichen zuweisenden Ärztinnen und Ärzten, deren Vertrauen die Barmelweid geniesst. Namentlich danke ich Dr. Wolfgang Bertschmann, der in der Klinik Hirslanden in Aarau die Herzchirurgie aufgebaut hat und 2014 in Pension ging. Über viele Jahre haben wir ausgezeichnet zusammengearbeitet.

Referate

14. Februar, **Lunchmeeting Barmelweid**
Vurma M.: Renale Denervation – Hype oder Hope?

2. Mai, **Lunchmeeting Barmelweid**
Schmidt Ch.: Präsentations- und Vortragstechnik

12. Juni, **Jahrestagung Schweiz. Gesellschaft für Kardiologie, Interlaken**
Schmidt Ch.: Influence of cardiovascular medication on exercise capacity. An update

26. Juni, **Generalversammlung Lungenliga Aargau, Barmelweid**
Schmidt Ch.: Ist Sport gesund?

27. Juni, **Lunchmeeting Barmelweid**
Yannakopoulos Salili A.R.: Geriatrie und Pharmakotherapie – Besonderheiten der Altersphysiologie

22. August, **Lunchmeeting Barmelweid**
Salili A.R.: Arterial hypertension: ESC Guidelines, what is new?

25. August, **SAKR-Herztherapeuten, Inselspital Bern**
Schmidt Ch.: Rehabilitation von operierten Patienten und kardiale und nicht kardiale Notfälle

23. September, **SAKR-Herztherapeuten, Inselspital Bern**
Schmidt Ch.: Komplexe Rehabilitation von Herzpatienten mit Begleiterkrankungen

23. Oktober, **22. Lenzburger Fortbildung – Frau und Herz, Lenzburg**
Schmidt Ch.: Sport und Rehabilitation

28. November, **Lunchmeeting Barmelweid**
Schmidt Ch.: EKG-Quiz

PNEUMOLOGIE

PULMONALE REHABILITATION IST INTERNATIONAL ANERKANNT.

In der Pneumologie wurden im Jahre 2014 861 Patientinnen und Patienten stationär behandelt, wobei es sich in rund 11 Prozent der Fälle um Akuthospitalisationen handelte. In 839 Fällen erfolgten die Abklärung und Behandlung ambulant.

Bedarf an stationärer pulmonaler Rehabilitation
Obwohl die Schweiz über ein dichtes Netz an akkreditierten ambulanten pulmonalen Rehabilitationsprogrammen verfügt, ist der Bedarf an stationärer pulmonaler Rehabilitation ungebrochen. Dies ergibt sich aus der Tatsache, dass beispielsweise Lungenoperationen bei immer älteren und mehrfach erkrankten Patientinnen und Patienten durchgeführt werden. Zudem wird bei der häufigen COPD die Indikation zur Rehabilitation relativ spät im Krankheitsverlauf gestellt. Für diese schwerstkranken Menschen mit Polymorbidität ist dann lediglich noch ein stationäres Setting möglich. Zunehmend wird die Indikation für eine Rehabilitation auch bei selteneren Erkrankungen wie der fortgeschrittenen Lungengerüsterkrankung und bei Lungenhochdruck gestellt. Die Betroffenen benötigen eine spezifisch angepasste Rehabilitationsbehandlung, die nur im stationären Setting verfügbar ist.

International als notwendige und wirksame Massnahme anerkannt

Dr. med. Martin Frey
Chefarzt Pneumologie

Gerade bei schwer eingeschränkten Patientinnen und Patienten ist die Rehabilitation in den meisten Fällen eine hoch effiziente Therapiemassnahme. In der Regel sind die medikamentösen Optionen bereits ausgeschöpft. Die Erkrankten sind zu einem erheblichen Teil durch die schwere Dekonditionierung und den Muskelschwund eingeschränkt. Die hohe Wirksamkeit der pulmonalen Rehabilitation und die überzeugende wissenschaftliche Datenlage haben dazu geführt, dass die pulmonale Rehabilitation als notwendige Massnahme in die internationalen Guidelines des Krankheitsmanagements aufgenommen wurde. Die neuesten COPD-Richtlinien empfehlen bereits im Stadium 2 eine Rehabilitation.

Medizinisches Departement als Partner der Universität Basel
Die Klinik Barmelweid bietet insgesamt 16 Weiterbildungsplätze für zukünftige Fachärztinnen und -ärzte an. Im Weiteren beteiligt sie sich seit Jahrzehnten am Studentenunterricht der Universität Basel und bietet Praktikumsplätze für Studierende der Medizin an. Die jahrelange Zusammenarbeit mit dem Universitätsspital Basel hat dazu geführt, dass sich die Klinik Barmelweid als universitäres Partnerspital der medizinischen Fakultät der Universität Basel bezeichnen darf.

Aktiv und engagiert in der ärztlichen Fortbildung
Die Ärztinnen und Ärzte der Pneumologie nahmen an mehreren Kongressen und wissenschaftlichen Tagungen aktiv teil – so beispielsweise am 5. D-A-CH Kongress in Bad Reichenhall oder als Organisatoren des 3. Symposiums «Management für obstruktive Lungenerkrankungen» in Pfäffikon. Daneben hat die Barmelweid erneut ein Lungenfunktionsseminar für Pneumologen gestaltet und im Auftrag der schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie und der Lungenliga Schweiz Ausbildungskurse für Lungenfunktionstechnikerinnen angeboten.

Abschiedssymposium für Dr. med. Esther Hindermann
Der Höhepunkt der internen Fortbildungsveranstaltungen war aber auf jeden Fall das Kolloquium «Herausforderungen in der Psychosomatik – damals wie heute». Das Symposium fand zu Ehren der in den Ruhestand tretenden langjährigen Chefärztin Psychosomatik, Dr. med. Esther Hindermann, statt. Das Interesse war so gross, dass leider wegen Platzmangels einigen Interessierten abgesagt werden musste.

Mitarbeit in den pneumologischen Fachgesellschaften
Seit Jahren arbeitet die Barmelweid aktiv in Kommissionen und Arbeitsgruppen der schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie mit. Im April 2014 hatte ich die Ehre, die interessante, aber auch aufwendige Funktion des Präsidenten der schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie zu übernehmen. Ein Engagement in Fachgremien und Standesorganisationen entspricht ganz der Tradition der Barmelweid. Die Klinik entwickelt seit jeher die schweizerische Pneumologie aktiv mit und schafft so gleichzeitig die für die Pneumologie notwendigen Netzwerke.

Referate (Auswahl)

22. Januar, **Ärztefortbildung Kanton Baselland, Bad Schauenburg**
Frey M.: COPD: Früh erkennen, richtig diagnostizieren
Frey M.: COPD: Körperliche Aktivität

17. März, **Institut für Sport und Sportwissenschaften (ISSW), Universität Basel**
Sigrist T.: Asthma bronchiale und anstrengungsinduziertes Asthma bronchiale: Diagnostik, Therapie, Prävention im Kontext der Sporttherapie

24. April, **Kurs Lungenfunktion PanGas, Dagmersellen**
Sigrist T.: Spiroergometrie

24. April, **Pneumologenanlass 2014, Lungenliga Aargau, Aarau**
Sigrist T.: Mobile Konzentratoren – Erfahrungen in der Klinik Barmelweid

26. April, **Masterkurs für Studenten Physiotherapie Pulmonale Rehabilitation, Fachhochschule Bern**
Frey M.: Pulmonale Rehabilitation

1. Mai, **Workshop MPA-Modul Atemwegserkrankungen/ Pneumologie Lungenliga Schweiz, Bern**
Sigrist T.: Spirometrie in der Praxis

5. Mai, **Institut für Sport und Sportwissenschaften (ISSW), Universität Basel**
Frey M.: COPD: Prävention, Diagnostik und Therapie unter dem Aspekt der Bewegungstherapie

7. Mai, **Learning Center an der Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie, Interlaken**
Sigrist T.: Spiroergometrie – theoretische Grundlagen

9. Mai, **Workshop im Rahmen Allgemeine Innere Medizin Update Refresher, Zürich**
Sigrist T.: Spirometrie – Praktische Befundung

5. Juni, **Schinznacher Kolloquium, Schinznach**
Frey M.: COPD bei alten Menschen

10. Juni, **Nordwestschweizer Pneumologie Kolloquium, Barmelweid**
Frey M.: Fallvorstellungen

17. Juni, **Workshop im Rahmen Innere Medizin Update Refresher, Zürich**
Sigrist T.: Spirometrie – Praktische Befundung

23. Juni, **Clinical Case Seminar, medart Basel**
Frey M.: COPD: Inhalationen – und was danach?

28./29. August, **Workshop der Lungenliga Schweiz, Olten**
Sigrist T.: Fachtagung Spirometrie

4. September, **Barmelweid Kolloquium, Barmelweid Herausforderung in der Psychosomatik – damals wie heute**
Frey M., Khatami R., Bircher P., von Känel R., Hindermann E.

2. Oktober, **Vortragsreihe im Medizinischen Zentrum Brugg**
Sigrist T.: Harmloser Husten oder doch ein schweres Asthma bronchiale?

16. Oktober, **Tagung Arbeitsmedizin SUVA, Luzern**
Frey M.: Rehabilitation bei Lungenleiden

30. Oktober, **Grundkurs für Ganzkörperplethysmographie Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie, Barmelweid**
Sigrist T.: Die Bedeutung der Plethysmographie, Technik und Funktionsprinzip

3. November, **2. ENSH – D-A-CH Konferenz, Barmelweid**
Frey M., Koalick S.: Die Nikotinberatung Klinik Barmelweid

6. November, **Lungenfunktionstagung, Barmelweid**
Sigrist T.: Übersicht über Provokationstestungen

17. November, **Praxis-Workshop, Gemeinschaftspraxis Wettingen (Dres. med. Paur), Wettingen**
Sigrist T.: Spirometrie

20. November, **Pneumo-Somnologisches Kolloquium, Barmelweid**
Sigrist T.: Begriffe und Management der Ateminsuffizienz

24. November, **Qualitätszirkel Hausärzte, Olten**
Frey M.: COPD

26. November, **Ärztefortbildung Spital Laufenburg**
Frey M.: COPD: disease management und pulmonale Rehabilitation

Rückblick und Dank
Die Arbeit auf den pneumologischen Stationen wird nicht zuletzt durch immer kompliziertere und aufwendigere administrative Aufgaben intensiver und komplexer. Diese Aufgaben sind erst durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit sinnvoll und in hoher Qualität zu lösen. Für dieses engagierte Zusammenarbeiten über die eigene Berufsgruppe hinaus möchte ich mich herzlich bedanken.

Wissenschaftliche Kongressbeiträge

Frey M.: Die wichtigsten Studien 2013 – Was war neu und relevant? Was wird bleiben? D-A-CH-Kongress, Bad Reichenhall, 17. Januar 2014

Büsching G., Hollander F., Schmidt Ch., Frey M., Steurer J.: Finanzierung nach DRG: Einfluss auf die kardiovaskuläre und pulmonale Rehabilitation, D-A-CH-Kongress, Bad Reichenhall, 17. Januar 2014

Frey M., Puhan M.: Workshop pulmonale Rehabilitation und disease management,
Gysin C., Heeb P., […], Frey M.: Pulmonary Rehabilitation in Switzerland,
Clarenbach C., Sievi S., […], Frey M., Irani S., Franzen D.: Impact of Comorbidities on Physical Activity in COPD,
SGP Jahresversammlung, 9. Mai 2014

Publikationen

Büsching G., Hollander F., Schmidt Ch., Frey M., Steurer J.: Finanzierung nach DRG: Einfluss auf die kardiovaskuläre und pulmonale Rehabilitation. Schweiz. Ärztezeitung 2014, 95:3

Nowak Ch., Sievi N., Clarenbach Ch., […], Frey. M., Kohler M.: Accuracy of the Hospital Anxiety and Depression Scale for Identifying Depression in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients. Pulmonary Medicine 2014:973858 Epub

Schönmann M., Sievi N., […], Frey M., Kohler M.: Physical Activity and the Frequency of Acute Exacerbations in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Lung 2014: Dec 13 Epub ahead

Frey M.: Innovative Trainingstherapien. Atemwegs- und Lungenkrankheiten, Jg. 40. 12/2014 S. 539–565

BRIGITTE EYHOLZER

PSYCHOLOGIN

Die Stärke des Therapieangebots der Barmelweid liegt in der interdisziplinären Zusammenarbeit. Die Psychologinnen und Psychotherapeuten unterstützen die Patientinnen und Patienten dabei, ihre Stabilität wiederzufinden und das Vertrauen in ihre Fähigkeiten zurückzugewinnen.

8.30 UHR

Am interdisziplinären Rapport tauschen sich Therapeutinnen, Ärzte und Pflege über die Situation der Patienten aus.

«MEIN BERUF IST FÜR MICH EINE GROSSE PERSÖNLICHE BEREICHERUNG.»

10.00 UHR

Der Wiedereinstieg in die Arbeitswelt für die Patienten ist zentral und entsprechend wichtig der Kontakt zum Arbeitgeber.

11.00 UHR

Schnell ein paar Telefonate mit Hausärzten, Angehörigen, Versicherungen oder Fachkolleginnen.

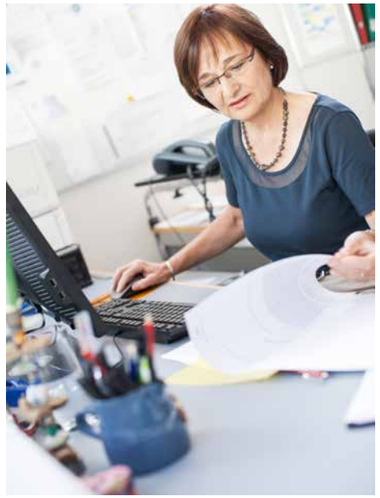
13.30 UHR

Zweimal pro Woche trifft die Therapeutin jeden Patienten zu einem Einzelgespräch.

14.30 UHR

Auf dem Weg zur Patientenschulung noch rasch ein paar Unterlagen ins Sekretariat bringen.

16.15 UHR



Was ist heute alles gelaufen? Die Büroarbeit hört nie auf.

17.50 UHR

Auf dem abendlichen Spaziergang rund um das Schloss Wildegg findet Brigitte Eyholzer Abstand zum Arbeitsalltag.

PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN

«NICHT DIE STÄRKSTEN UND DIE INTELLIGENTESTEN ÜBERLEBEN, SONDERN DIEJENIGEN, DIE SICH DEM WANDEL ANPASSEN KÖNNEN.» CHARLES DARWIN

In der Betreuung der uns anvertrauten Patientinnen und Patienten wird uns die Bedeutung dieses Satzes des berühmten Evolutionsforschers immer wieder vor Augen geführt. Ein bisher völlig gesunder, 58-jähriger Geschäftsmann trat in die Klinik Barmelweid ein, weil er sich nach einem Herzinfarkt nicht mehr arbeitsfähig fühlte. Der Herzinfarkt war «wie aus heiterem Himmel» nach dem Lauftraining aufgetreten. Die Ehefrau fand ihn im Badezimmer von Atemnot und Schmerzen geplagt am Boden liegend und rief sofort den Notarzt. Der Patient sagte, es habe ihm buchstäblich «den Boden unter den Füssen weggezogen». Im Universitätsspital wurde ein verschlossenes Herzgefäss mit einem Ballon wieder geöffnet.

Er hatte verstanden, dass medizinisch alles gut gegangen war. Trotzdem fühlte er sich zunehmend niedergeschlagen und kraftlos. Er schlief sehr schlecht und «studierte» viel am Herz herum, obwohl er versuchte, diese Gedanken «abzustellen». Als Amateurtriathlet hatte er über viele Jahre bis zu zwölf Stunden pro Woche trainiert, nach dem Infarkt mit dem Sport aber sofort aufgehört. Im Geschäft stieg er nur noch langsam die Treppe hoch, weil er Angst hatte, dass sein Herz bei Anstrengungen «abstelle» und er tot umfalle.

Prof. Dr. med. Roland von Känel
Chefarzt Psychosomatische Medizin

Was war mit dem Patienten geschehen?
Zweifellos war der Patient bis zum Zeitpunkt des Herzinfarkts stark und intelligent, und er war es objektiv betrachtet auch nachher noch. Jedoch wurde er durch seine Krankheit aufs Heftigste aus seinem gewohnten Alltag herausgerissen. Er hatte das Vertrauen in seine Leistungsfähigkeit und sein Herz verloren. In der Fachsprache hatte er eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt. Er erinnerte sich ungewollt an den Infarkt, vermied vermeintlich gefährliche Situationen und stand unter Daueranspannung. Unsere durch den schweizerischen Nationalfonds finanziell unterstützte Forschung hat ergeben, dass 10 bis 20 Prozent der Patientinnen und Patienten nach einem Herzinfarkt derartige traumatische Reaktionen zeigen.

Welcher Wandel war notwendig?
Durch die individualisierte, interdisziplinäre Behandlung gelang es dem Patienten, den notwendigen Wandel in seinem Denken, Fühlen und Handeln zu vollbringen. So konnte er sich erfolgreich an das «Leben nach dem Infarkt» anpassen. Er führte Gespräche über seine Ängste und Leistungsansprüche; gleichzeitig wurde eine begleitende Psychopharmakotherapie eingeleitet. Mit körperlichen und mentalen Übungen erlangte er wieder das Vertrauen in sein Herz zurück sowie Schlafregulation und Entspannung. Drei Monate nach Austritt war er wieder arbeitsfähig, betrieb Freizeitsport und genoss soziale Aktivitäten.

Psychotherapie in Kilos
Die Qualitätssicherung verlangt, dass Therapieziele messbar sind. Eine einfache Outcome-Messung ist die Gewichtszunahme der anorektischen Patientinnen und Patienten auf der Psychotherapiestation. Insgesamt konnten wir 2014 eine Gesamtgewichtszunahme von 115 Kilogramm verteilt auf 15 Personen messen. Doch was steckt hinter diesen Zahlen? Beispielsweise tägliche Auseinandersetzungen mit der Angst vor Kontrollverlust beim Essen, in Gesprächen mit der Pflege und in der Gruppe; das Dilemma der Angehörigen, helfen zu wollen und doch kaum etwas bewirken zu können, oder auch Macht und Ohnmacht.

Sich leichter fühlen trotz Gewichtszunahme
Die vielen, individuellen Schritte, die zu einem Therapieprozess, zum Erfolg und so zu einer Veränderung des Essverhaltens führen, sind alles andere als statisch messbare Grössen. Im multimodal ausgerichteten Behandlungsprogramm der Barmelweid mit Ergo-, Kunst-, Musik-, Bewegungs- und Einzelpsychotherapie lernen die Patientinnen und Patienten, sich mit sich selbst auseinanderzusetzen, den Gefühlen Ausdruck zu verleihen, die Konflikte wahrzunehmen und zu bearbeiten. Es ist immer wieder erstaunlich und für die Therapeutinnen und Therapeuten eine grosse Freude zu erleben, mit welcher Beharrlichkeit sich die Menschen ins Leben zurückkämpfen und sich gegen Ende des stationären Aufenthaltes dank und trotz der Gewichtszunahme leichter fühlen.

Wandel auf personeller Ebene
Dr. med. Esther Hindermann, langjährige Chefärztin Psychosomatik, wurde auf den 31. Juli 2014 pensioniert und mit einem feierlich umrahmten Kolloquium verabschiedet. Esther Hindermann gebührt ein grosser Dank für das Geleistete. Unter ihrer Führung hat sich die Psychosomatik seit 1992 von «klein, aber fein» zur grössten psychosomatischen Abteilung der Schweiz mit derzeit 68 Betten gewandelt. Der Wandel wird nicht nur wegen des neuen Chefarzts, Prof. Dr. med. Roland von Känel, unaufhaltsam weitergehen, sondern weil eben nichts so beständig ist wie der Wandel: Das ganze Team freut sich darauf, auch in Zukunft die durch den Wandel selbst geforderten Anpassungsleistungen zu vollbringen.

Referate

10. Januar, **2. Versicherungsmedizinisches Symposium, Interlaken**
Hindermann E.: Somatische Differentialdiagnose psychischer Symptome

22. Januar, **MUS Medically Unexplained Symptoms, Höhenklinik Montana**
Hindermann E.: Update der somatoformen Störung

7. März, **Lunchmeeting Barmelweid**
Hindermann E.: (IR)Rationale Analgetikatherapie bei chronischen Schmerzen

27. März, **28. DGVT Kongress für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Beratung, Berlin**
Hindermann E.: Von der somatoformen Störung zur Somatic Symptom Disorder

7. April, **Inselspital Bern**
Hindermann E.: Psychosomatik, Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik Barmelweid

9. Mai, **Lunchmeeting Barmelweid**
Hindermann E.: Psychosomatische Störungen in der Urologie

14. Mai, **ESCIM 2014, Genf**
Hindermann E.: Psychosomatische urologische Störungen – selten oder oft nicht erkannt?

22. Mai, **Vortragsreihe im Medizinischen Zentrum Brugg**
Bircher P.: Essen oder nur darüber nachdenken? Magersucht und Bulimie verstehen und behandeln

17. Juni, **Klinik im Hasel, Gontenschwil**
Hindermann E.: Psychosomatische Medizin – Nischenfach oder Königsdisziplin für Patienten mit komplexen Störungen

3. September, **Sommerakademie für Psychosoziale Medizin, Kandersteg**
von Känel R.: Burnout bei Patienten und Ärzten

4. September, **Barmelweid Kolloquium**
von Känel R.: Psychotraumatisierung durch körperliche Krankheiten

25. September, **Universitätsklinik für Neurologie, Inselspital Bern**
von Känel R.: Obstruktives Schlaf-Apnoe-Syndrom und Blutgerinnung

21. Oktober, **TRION-Tagung, Aarau**
von Känel R.: Stress und Herz – eine gegenseitige Beziehung

Wissenschaftliche Kongressbeiträge

von Känel R.: Der Herzinfarkt als Psychotrauma: Klinische Bedeutung und Prävention
Jahreskongress Schweizerische Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Basel, 11. September 2014

von Känel R.: Burnout – ein Risikofaktor für koronare Herzkrankheit
Dreiländerkongress für kardiologische Rehabilitation, München, 11. Oktober 2014

Publikationen

Kuebler U., von Känel R., Heimgartner N., Zuccharella-Hackl C., Stirnimann G., Ehlert U., Wirtz P.H.: Norepinephrine infusion with and without alpha-adrenergic blockade increases salivary alpha amylase in healthy men.
Psychoneuroendocrinology 2014; 49:290–298

von Känel R., Meister R., Stutz M., Kummer P., Arpagaus A., Huber S., Ehlert U., Wirtz P.H.: Effects of dark chocolate consumption on the prothrombotic response to acute psychosocial stress in healthy men.
Thrombosis and Haemostasis 2014; 112:1151–1158

von Känel R., Malan N.T., Hamer M., van der Westhuizen F.H., Malan L.: Leukocyte telomere length and hemostatic factors in a South African cohort: The SABPA Study.
Journal of Thrombosis and Haemostasis 2014; 12:1975–1985

Meyer F.A., von Känel R., Saner H., Schmid J.P., Stauber S.: Positive affect moderates the effect of negative affect on cardiovascular disease-related hospitalizations and all-cause mortality after cardiac rehabilitation.
European Journal of Preventive Cardiology 2014; Sep 10 [Epub ahead of print].

Hamer M., von Känel R., Reimann M., Malan N., Schutte A.E., Huisman H.W., Malan L.: Progression of cardiovascular risk factors in Black Africans: 3 year follow up of the SABPA cohort study.
Atherosclerosis 2014; Nov 22 [Epub ahead of print].

Gander Ferrari M.L., Thuraisingam S., von Känel R., Egloff N.: Expectations and effects of a single yoga session on pain perception.
International Journal of Yoga (accepted for publication)

Kuebler U., Zuccharella-Hackl C., Arpagaus A., Wolf J.M., Farahmand F., von Känel R., Ehlert U., Wirtz P.H.: Stress-induced modulation of NF-kappaB activation, inflammation-associated gene expression, and cytokine levels in blood of healthy men.
Brain, Behavior, and Immunity (accepted for publication)

von Känel R.: Acute mental stress and hemostasis: when physiology becomes vascular harm.
Thrombosis Research Supplement (accepted for publication)

von Känel R.: Fear of terror and inflammation ignite heart health decline.
Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America (accepted for publication)

Brouwers C.J., Wolf J.M., von Känel R.: Inflammatory biomarkers in PTSD.
The Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder: Springer (accepted for publication)

SCHLAFMEDIZIN

EIN STARKES TEAM STEHT FÜR ZUSAMMENARBEIT, INNOVATIVE METHODEN UND ZUKUNFTSWEISENDE FORSCHUNG.

Das Geschäftsjahr 2014 war für die Schlafmedizin ein schwieriges und gleichsam erfolgreiches Jahr. Kurz nach Jahresbeginn erreichte uns die Hiobsbotschaft, dass ein langjähriger Oberarzt schwer erkrankt war und für lange Zeit ausfallen würde. Die Reaktion des gesamten Teams war beeindruckend. Jede und jeder Einzelne im ärztlichen, pflegerischen, technischen und wissenschaftlichen Bereich war bereit, sich auf die neue Situation einzustellen und ihren/seinen Alltag an die neuen Bedingungen anzupassen. Durch interne Umorganisation und externe Unterstützung konnten wir dieses schwierige Jahr trotzdem erfolgreich abschliessen. Besonders erfreulich war, dass unser Oberarzt gegen Ende des Jahres die Arbeit wieder aufnehmen konnte. Mein Dank und meine Anerkennung gelten dieser besonderen Bereitschaft und dem Einsatz des gesamten Teams der Schlafmedizin.

Nochmals mehr Untersuchungen

Auch 2014 haben wir in der Schlafmedizin ein breites Spektrum mit respiratorischen, neurologischen und psychosomatisch/psychiatrischen Patientinnen und Patienten betreut. Die Anzahl der Gesamtuntersuchungen lag mit 2944 sogar noch über dem Vorjahr, wobei die Anzahl der nächtlichen Untersuchungen weiterhin dominiert. Wir führten insgesamt 1215 kardio-respiratorische Polygraphien und 304 nächtliche Video-Polysomnographien durch. Hinzu kommen 26 aufwendige Spezialableitungen mit Video-EEG-Langzeit-Polysomnographien mit erweitertem Elektrodensatz. Dies geschieht oft über mehrere Nächte zur Diagnostik spezieller Fragestellungen wie nächtlichen Epilepsien. Eine erneute Zunahme mit fast 1400 Tagesuntersuchungen reflektiert den hohen Bedarf an Messungen zur Objektivierung der Tagesschläfrigkeit. Zudem bestätigt sich mit 187 Aktimetrien der allgemeine Trend, schlafmedizinische Störungen mit einfachen ambulanten Messungen zu untersuchen.

PD Dr. med. Ramin Khatami
Leiter Schlafmedizin

Mit insgesamt 1519 nächtlichen Überdrucktherapien haben wir im Bereich der respiratorischen Erkrankungen einen neuen Spitzenwert erreicht. Davon sind 379 Patientinnen und Patienten neu eingestellt und 1140 Patientinnen und Patienten mit bestehenden Therapien kontrolliert worden. Der Anteil von 40 Prozent BiLevel-Therapie ist weiterhin hoch und belegt die Tendenz komplexer Beatmungstherapien im ambulanten Bereich. In Zusammenarbeit mit der Psychosomatischen Medizin haben wir vermehrt Patientinnen und Patienten mit schwerer Insomnie betreut. Insgesamt nahmen 33 Personen an unserem stationären kognitiv-multimodalen behavioralen Insomnieprogramm teil, so viele wie nie zuvor.

Neue Behandlungsmöglichkeit für Schlafapnoe-Patienten

Die Schlafmedizin bemüht sich, das Behandlungsangebot ständig zu erweitern und auch für therapieresistente Patientinnen und Patienten Alternativen anzubieten. Ein grosses Problem haben diejenigen Schlafapnoe-Patientinnen und -Patienten, die eine übliche Überdrucktherapie wegen Maskenproblemen nicht vertragen. Für diese Personen bieten wir seit kurzer Zeit die Hypoglossusstimulation («Atemschrittmacher») an. In Kooperation mit Prof. Dr. med. Kurt Tschopp, Chefarzt ORL-Klinik Kantonsspital Baselland, haben wir zwei Patienten mit Hypoglossusstimulation erfolgreich therapieren können. Damit ist die Schlafmedizin der Barmelweid in Zusammenarbeit mit der ORL in Liesthal die erste Klinik der Schweiz, die diese innovative Behandlung anbietet.

Wissenschaftliche Projekte

Die Schlafmedizin konnte 2014 erfolgreich eine Reihe wissenschaftlicher Studien abschliessen und insgesamt neun Publikationen in renommierten internationalen Peer-reviewed-Fachzeitschriften publizieren. Besonders freut uns die Zusprache von neuen Projekten mit Fördermitteln von rund 170000 Franken.

Referate

13. März, **BENESCO Winter Research Meeting 2014, Adelboden**
Zhang Z.: Slow oscillations during sleep and its functional implications

15. März, **5th European Narcolepsy Day, Kopenhagen**
Khatami R.: Temporal dynamics of reward processing in narcolepsy: clues from ERP studies

3. April, **14. Zürcher Schlafmedizin-Symposium, Universität Zürich**
Khatami R.: Tagesschläfrigkeit und Müdigkeit in der Praxis

4. April, **BENESCO lectures, Universität Bern**
Khatami R.: Homeostatic regulation of sleep and its functional implications

24. April, **Pneumologenanlass 2014, Lungenliga Aargau, Aarau**
Laures M.: Schlafapnoe bei chronischer Herzinsuffizienz

22. Mai, **Rheinfelder Frühlingssymposium, Reha Rheinfelden**
Khatami R.: Restless Legs und andere häufige Einschlafprobleme

12. Juni, **7. Interdisziplinäre Fortbildung, Hirslanden Klinik Aarau**
Khatami R.: Insomnie: Ein- und Durchschlafstörungen
Laures M.: Fahrtauglichkeit aus schlafmedizinischer Sicht

19. Juni, **SIM; Gutachterkurs Modul 4, Basel**
Khatami R.: Müdigkeit (Fatigue) und Schläfrigkeit aus organischer Sicht

20. Juni, **Alpine Sleep Summer School, Verbania**
Khatami R.: Sleep apnea, neuropsychiatric consequences and neurological/psychiatric disorders
Khatami R.: Narcolepsy, central hypersomnia, sleepiness, fatigue

17. September, **22nd Congress of the European Sleep Research Society, Tallinn**
Khatami R.: Update of the current Prospective Database of European Narcolepsy Network
Khatami R.: Presentation of the new Childhood Database of European Narcolepsy Network

25.–26. September, **2. Interdisziplinärer Kurs schlafmedizinische Diagnostik, Kantonsspital Baselland, Liestal**
Wagner B.: Polysomnographie
Wagner B.: CS-Atmung

19. Oktober, **Congress on Brain circuits for positive emotions, Monte Verità, Ascona**
Khatami R.: The role of dopamine and hypocretin in cataplexy

23. Oktober, **18. Berner Schlaf-Wach-Symposium, Inselspital Bern**
Khatami R.: Schlaf bei Parkinson und Demenz

21. November, **BENESCO lectures, Universität Bern**
Khatami R.: TMS and modulation of sleep wake functions

28. November, **Pestalozzi Schule, Aarau**
Khatami R.: Schlafen – wie, warum, wozu?

6. Dezember, **22. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e. V. Köln**
Khatami R.: Emotionale Regulation bei Narkolepsie-Kataplexie

Wissenschaftliche Kongressbeiträge

Zhang Z., Schneider M., Laures M., Fritschi U., Hügli G., Lehner I., Qi M., Khatami R.: A pilot study to compare the cerebral hemodynamics in patients with obstructive sleep apnea syndrome (OSA) and periodic limb movement syndrome (PLMS) during nocturnal sleep with near-infrared spectroscopy (NIRS).
SPIE Conference, San Francisco, 6. Februar 2014

Laures M., Schneider M., Zhang Z., Khatami R.: Cerebral hemodynamics in Obstructive Sleep Apnea (OSA)
Annual Meeting 2014 SGP, Interlaken, 8.–9. Mai 2014

Zhang Z., Khatami R.: Predominant endothelial vasomotor activity during human sleep: a near-infrared spectroscopy study.

Joint Annual Meeting 2014, Swiss Headache Society SHS, Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology SSSSC, 15.–16. Mai 2014

Zhang Z., Khatami R.: The interaction between thermoregulatory and sleep regulatory systems during sleep characterized by hemodynamic measurements with near-infrared spectroscopy.

Zhang Z., Schneider M., Qi M., Lehner I., Khatami R.: Monitoring Cerebral Hemodynamics In Patients With Obstructive Sleep Apnea Syndrome During Continuous Positive Airways Pressure Therapy With Near-infrared Spectroscopy. 28th Annual Meeting of the Associated Professional Sleep Societies, LLC, Minneapolis, 31. Mai–4. Juni 2014

Zhang Z., Laures M., Hügli G., Qi M., Khatami R.: The interaction of thermoregulatory and sleep systems during sleep onset: a simultaneous cerebral and muscular hemodynamic measurement with near-infrared spectroscopy. 22nd Congress of the European Sleep Research Society, Tallinn, 17. September 2014

Publikationen

Zhang Z., Khatami R.: Predominant endothelial vasomotor activity during human sleep: a near-infrared spectroscopy study. Eur J Neurosci. 2014 Aug 26. doi: 10.1111/ejn.12702. [Epub ahead of print]

Zhang Z., Schneider M., Fritschi U., Lehner I., Khatami R.: Near-infrared spectroscopy (NIRS) as a useful tool to evaluate the treatment efficacy of positive airway pressure therapy in patients with obstructive sleep apnea syndrome (OSAS): a pilot study. Journal of Innovative Optical Health Sciences 2014; 7, 1450014–1:10

Poryazova R., Huber R., Khatami R., Werth E., Brugger P., Barath K., Baumann C.R., Bassetti C.L.: Topographic sleep EEG changes in the acute and chronic stage of hemispheric stroke. J Sleep Res. 2014 Aug 27. doi: 10.1111/jsr.12208. [Epub ahead of print]

Mensen A., Gorban C., Niklaus M., Kuske E., Khatami R.: The effects of theta-burst stimulation on sleep and vigilance in humans. Front Hum Neurosci. 2014 Jun 12;8:420

Mensen A., Poryazova R., Schwartz S., Khatami R.: Humor as a reward mechanism: event-related potentials in the healthy and diseased brain. PLoS One. 2014 Jan 29;9(1):e85978

Tafti M., Hor H., Dauvilliers Y., Lammers G.J., Overeem S., Mayer G., Javidi S., Iranzo A., Santamaria J., Peraita-Adrados R., Vicario J.L., Arnulf I, Plazzi G., Bayard S., Poli F., Pizza F., Geisler P., Wierzbicka A., Bassetti C.L., Mathis J., Lecendreux M., Donjacour C.E., van der Heide A., Heinzer R., Haba-Rubio J., Feketeova E., Högl B., Frauscher B., Benetó A., Khatami R., Cañellas F., Pfister C., Scholz S., Billiard M., Baumann C.R., Ercilla G., Verduijn W., Claas F.H., Dubois V., Nowak J., Eberhard H.P., Pradervand S., Hor C.N., Testi M., Tiercy J.M., Kutalik Z.: DQB1 locus alone explains most of the risk and protection in narcolepsy with cataplexy in Europe. Sleep. 2014 Jan 1;37(1):19–25

Khatami R.: Neurologisch bedingte Schlafstörungen. Therapeutische Umschau 2014; 71 (11): DOI 10.1024

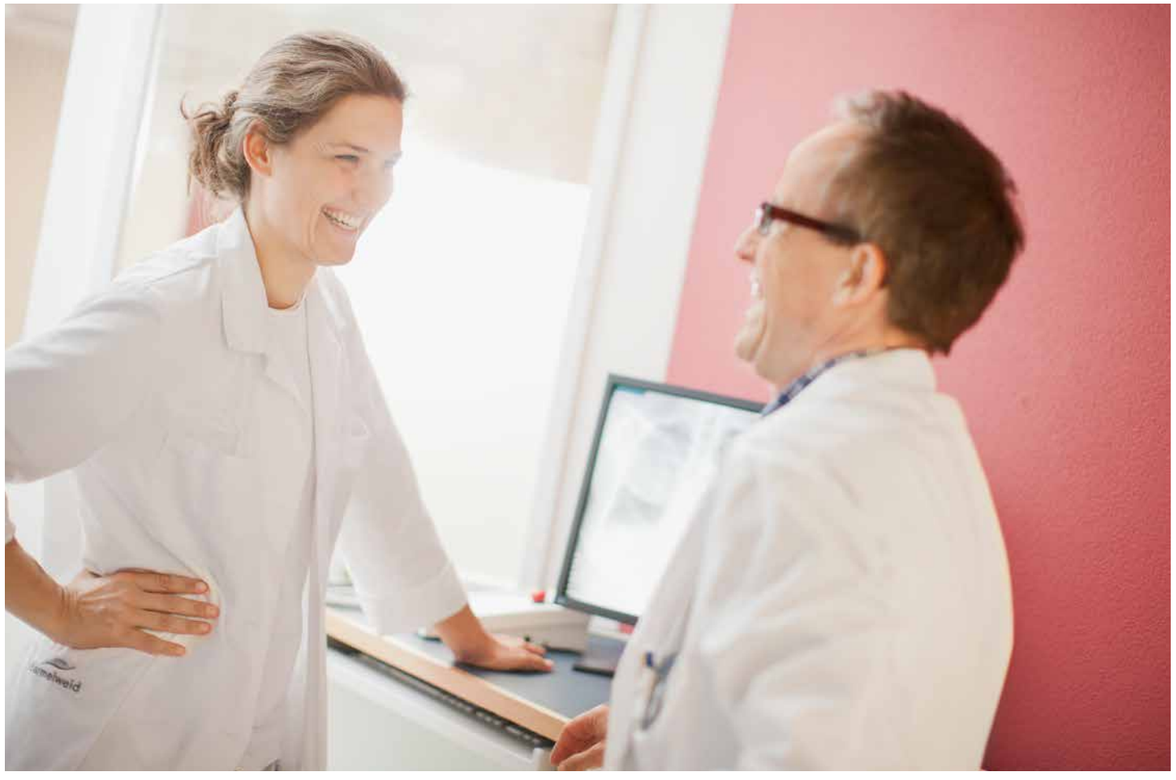
Zhang Z., Schneider M., Laures M., Fritschi U., Hügli G., Lehner I., Qi M., Khatami R.: A pilot study to compare the cerebral hemodynamics between patients with obstructive sleep apnea syndrome (OSA) and periodic limb movement syndrome (PLMS) during nocturnal sleep with near-infrared spectroscopy (NIRS). Proc. SPIE 2014: International Society for Optics and Photonics, 2014, 892820

Zhang Z., Schneider M., Laures M., Fritschi U., Lehner I., Qi M., Khatami R.: Cerebral hemodynamics in patients with obstructive sleep apnea syndrome monitored with near-infrared spectroscopy (NIRS) during positive airways pressure (CPAP) therapy: a pilot study. Proc. SPIE 2014: International Society for Optics and Photonics, 2014, 89281Z

KATHARINA GESSLER

DR. MED. OBERÄRZTIN INNERE MEDIZIN

Unter dem Dach der Inneren Medizin wird das Angebot der Klinik Barmelweid ausgeweitet und die interdisziplinäre Zusammenarbeit gestärkt. Dieses Umfeld bietet Ärztinnen und Ärzten ein interessantes und forderndes Umfeld.



8.15 UHR

Damit alle wissen, was zu tun ist: Übergabe an den Tagesdienst, Röntgenbesprechung, Verteilung Eintritte …

8.45 UHR

Kurze Verschnaufpause mit Latte Macchiato und Gipfeli.

9.25 UHR

Büroarbeit gehört heute zum Alltag einer Ärztin.

«ABWECHSLUNG, WOHLWOLLENDE ATMOSPHÄRE, ÜBERBLICKBARER BETRIEB: DESHALB FÜHLE ICH MICH WOHL AUF DER BARMELWEID.»

10.35 UHR

Unklare Bauchschmerzen verlangen nach einer Ultraschall-Untersuchung.

14.15 UHR

Was meinen die Sozialberatung und die Ergotherapie zur Patientin? Austausch in alle Richtungen.

15.50 UHR

Herzlich willkommen auf der Barmelweid. Wie geht es Ihnen?

19.00 UHR

Das bringt für Katharina Gessler Farbe ins Leben: ein gutes Buch und guter Kaffee.

PFLEGE

KNAPPE RESSOURCEN VERLANGEN NEUE STRATEGIEN.

Dipl. Pflegefachleute wird es in Zukunft immer weniger geben, Fachangestellte Gesundheit (FaGe) dagegen mehr. Die personellen Ressourcen der Pflege verändern sich also mehr und mehr. Darauf reagierte die Abteilungsleiterin Pflege, Barbara Niederhauser, mit ihrer Methode «Skill- und Grademix», welche auf der Pneumologie und der pulmonalen Rehabilitation in den letzten Jahren nach und nach eingeführt wurde. Gleichzeitig bildet die Barmelweid als aktive Ausbildungsstätte laufend 24 junge Frauen und Männer zu Fachangestellten Gesundheit aus.

Dem «Skill- und Grademix» liegt zugrunde, dass unterschiedliche Leistungen in der Pflege von unterschiedlich qualifizierten Mitarbeitenden erbracht werden können. Der Skillmix beschreibt dabei die unterschiedlichen Berufserfahrungen und individuellen Fähigkeiten der Mitarbeitenden, der Grademix die unterschiedlichen Grund- und Zusatzausbildungen.

Care Management als Dreh- und Angelpunkt

Hillevi Zimmerli
Leiterin Pflegedienst und Pflegezentrum

Ein strukturierter Pflegeprozess mit umfassender elektronischer Dokumentation und eine reibungslose interprofessionelle Zusammenarbeit sind Voraussetzung für eine qualitätsorientierte Arbeit mit den Patientinnen und Patienten. Die Care Managerin erfasst beim Eintritt die pflegerischen Bedürfnisse, bespricht und plant die Zielsetzungen für den Aufenthalt und erstellt die Pflegeplanung mit Pflegemassnahmen. Die interprofessionelle Vernetzung sowie die Evaluation der erreichten Rehabilitations- und Pflegeziele entlasten die weiteren Teammitglieder bei der Patientenbetreuung.

Aufgeteilte Verantwortung in Pflege und Ausbildung

Die dipl. Pflegefachpersonen sind als Schichtverantwortliche im «Skill- und Grademix»-Team tätig. Sie betreuen vornehmlich die Patientinnen und Patienten in komplexen Pflegesituationen. Daneben sind sie für die Anleitung der Auszubildenden in der Höheren Fachausbildung zuständig.

Die FaGe betreuen selbstständig Patientinnen und Patienten in den weniger komplexen, stabilen Pflegesituationen. Sie sind als Berufsbildende für die Lernenden der FaGe-Ausbildung tätig. Die FaGe sind in der Lage, in Notfallsituationen selbstständig die ersten Massnahmen gemäss Verordnung einzuleiten. Sie führen medizintechnische und pflegerische Massnahmen wie Sauerstoffsättigung messen oder Lagerungen selbstständig durch. Wichtig ist, dass bei Bedarf eine dipl. Pflegefachperson oder eine Ärztin bzw. ein Arzt beigezogen wird.

Bei 31 sehr unterschiedlichen Patientinnen und Patienten auf einer Station ist das Kennen und Einhalten der Kompetenzen sehr wichtig. Deshalb hat sich der «Skill- und Grademix» auf der Pneumologie gut bewährt. Grosszügige und gezielte Fort- und Weiterbildungen für alle Mitarbeitenden sind ein Muss, um die Pflegequalität zu erhalten und weiterzuentwickeln.

Sehr zufrieden mit 5,6

Die Patientinnen und Patienten werden in der Klinik Barmelweid seit 2002 zu ihrer Zufriedenheit befragt – unter anderem darüber, wie sie die Qualität der pflegerischen Versorgung wahrnehmen. Die Barmelweid erhielt 2014 die Note 5,6 auf einer 6er-Skala. Dies freut die Pflege und zeigt gleichzeitig, dass sich die Strategie mit dem «Skill- und Grademix» bewährt und ein gutes Qualitätsniveau erreicht wird.

Für die engagierte Arbeit auf den Stationen Tag für Tag danke ich allen Pflegemitarbeitenden ganz herzlich!

PFLEGEZENTRUM

SICH IN DIE OBHUT BETREUTER PFLEGE ZU BEGEBEN, FÄLLT NICHT LEICHT. UMSO WICHTIGER IST EINE VERTRAUENSVOLLE UMGEBUNG.

Das Pflegezentrum Barmelweid bietet mittel bis schwer pflegebedürftigen betagten Menschen ein neues Zuhause. Der Wechsel von der gewohnten Umgebung in ein Pflegezentrum ist anspruchsvoll. Deshalb ist der wohnliche Innenausbau besonders auf betagte Menschen ausgelegt. Mit den verwendeten Materialien und viel Holz bieten wir eine warme und behagliche Atmosphäre, die das Einleben erleichtert. Die Wohnstationen sind auf verschiedene Stockwerke verteilt, und die Station für demenzkranke Bewohnerinnen und Bewohner hat direkten Zugang in den geschützten Gartenbereich.

Teamwechsel auf den Abteilungen

Im Pflegezentrum gibt es eine steigende Zahl von Kurzzeitaufenthalten. Dies führt dazu, dass die Bewohnerinnen und Bewohner häufiger wechseln. Um auf diese Veränderung zu reagieren, haben wir die Pflegeteams ab November 2014 neu zusammengesetzt. Die Abteilungsleiterin Fatmire Krasniqi hat die Leitung im 3. Obergeschoss übernommen und Belinda Dudli führt neu die Abteilung im 4. Obergeschoss. Die betroffenen Bewohnerinnen und Bewohner wurden auf diese Veränderungen sorgfältig vorbereitet.

Vom Dreikönigskuchen bis zum Adventskranz

Das Pflegezentrum plant und gestaltet Aktivitäten und Veranstaltungen für die Bewohnerinnen und Bewohner im Einklang mit kulturellen und saisonalen Traditionen. Sie sind ein fester Bestandteil des Betreuungsangebots. Ein abwechslungsreiches Programm begleitet die Menschen durch den Alltag. Es soll Anreiz sein, sich zu betätigen, Kontakte zu pflegen und Fähigkeiten zu erhalten. In der Aktivierung gab es 2014 einen bedeutenden personellen Wechsel: Die beiden langjährigen Mitarbeiterinnen Jeannette Baumann und Rosemarie Sollberger traten in den verdienten Ruhestand. Mit Agnes Siegenthaler, Fachfrau Alltagsgestaltung und Aktivierung, und Barbara Hächler, Fachfrau Alltagsgestaltung und Aktivierung in Ausbildung, konnten kompetente Nachfolgerinnen gefunden werden.

Neue Leitung und neue Strukturen

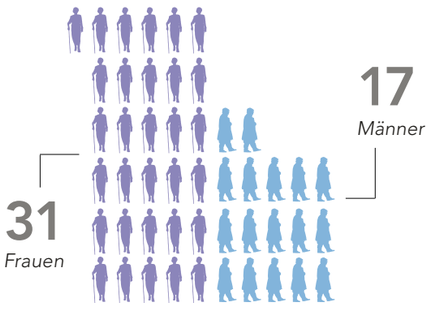
Nach 20-jähriger Tätigkeit als Leiterin trat Christine Leimer per 31. Dezember 2014 in den Ruhestand. Die Barmelweid nahm dies zum Anlass, die Führungsstruktur im Pflegezentrum zu überdenken und neu zu organisieren. Hillevi Zimmerli, Leiterin Pflegedienst und Mitglied der Geschäftsleitung Klinik Barmelweid, ist seit 1. Januar 2015 für die strategische Leitung des Pflegezentrums verantwortlich. Verantwortliche für das operative Tagesgeschäft ist neu Sylvia Schneider als stellvertretende Leiterin Pflegezentrum.

Dank

Die Barmelweid dankt Christine Leimer herzlich für ihr langjähriges Engagement im Krankenheim Laurenzenbad und seit 2011 auf der Barmelweid. Wir wünschen ihr alles Gute im neuen Lebensabschnitt.

Sylvia Schneider
Stv. Leiterin Pflegezentrum

Bewohnerinnen und Bewohner



URSINA LEUTWILER

MITARBEITERIN HOTELLERIE

Als Gastgeberin begleitet die Mitarbeiterin der Hotellerie Patientinnen und Patienten von der Begrüssung bis zum Austritt. Wo Hilfe nötig ist, unterstützt sie gerne und ist für alles «Nicht-Medizinische» zuständig.

7.15 UHR

Das reichhaltige Frühstücksbuffet liefert Energie für den ganzen Tag.

8.45 UHR

Die Zeitung mit den News vom Tag wird direkt ins Zimmer geliefert.

9.45 UHR

Ein paar gemeinsame Handgriffe und schon ist das Bett frisch gemacht.

11.30 UHR

Lockere und erholsame Atmosphäre am Mittagstisch: Der Nachmittag kann kommen.

«HILFSBEREITSCHAFT UND TOLERANZ HABEN ALLE PATIENTEN VERDIENT.»

12.10 UHR

Mit einem Lächeln serviert schmeckt das Essen einfach besser.

13.30 UHR

Patientinnen und Patienten wählen täglich aus fünf Menülinien. Die Hotellerie «füttert» damit das System.

19.15 UHR

Zarte Frau auf schwerem Quad: Auf vier Rädern ist Ursina Leutwyler in der Freizeit schnell unterwegs.

THERAPIE UND BERATUNG

VERSCHIEDENE THERAPIEFORMEN UND BERATUNGSANGEBOTE UNTERSTÜTZEN DIE REHABILITATION: EINE ZUSAMMENARBEIT, DIE STÄRKT.

Teams aus verschiedenen Disziplinen setzen sich für das Wohl der Patientinnen und Patienten ein. Behandlungspläne werden gemeinsam zusammengestellt, damit sich Pflege, Therapien und Beratungsangebote möglichst optimal ergänzen. Alle arbeiten dabei Hand in Hand für das gemeinsame Ziel: Patientinnen und Patienten schaffen den Wiedereinstieg in den Alltag und bewältigen die Beschwerden bestmöglich.

Die Sonne scheint wieder

Ein schwer depressiver Patient bringt Musik aus seinem ursprünglichen Heimatland mit. Er befürchtet, dass «seine» Musik der Musiktherapeutin nicht gefallen könnte – doch im Gegenteil: Sie kann die Füsse kaum stillhalten, und der Patient lehrt sie die passenden Tanzschritte. «Ich war zuerst noch ungeschickt, doch er zeigte viel Geduld mit mir als Schülerin», erzählt die Musiktherapeutin Ruth Amsler. Und zum ersten Mal scheint wieder die Sonne auf seinem Gesicht.

Das Therapie- und Beratungsangebot der Barmelweid

- ERGOTHERAPIE
- ERNÄHRUNGSBERATUNG
- KUNSTTHERAPIE
- MUSIKTHERAPIE
- NIKOTINBERATUNG
- PHYSIO- UND BEWEGUNGSTHERAPIE
- PSYCHOTHERAPIE
- SEELSORGE
- SOZIALBERATUNG

Gesund ist nicht immer gesund

Immer wieder müssen auch in einer Klinik «übliche» Vorstellungen über Bord geworfen werden. Die Ernährungsberatung zeigte in einer interdisziplinären Weiterbildung auf, dass eine gesunde Ernährung im landläufigen Sinn nicht immer gesund für die Patientin oder den Patienten sein muss. Dann beispielsweise, wenn natürliche Lebensmittel nicht reichen, um einen Gewichtsverlust auszugleichen. Oder dann, wenn viel Gemüse bei einem ausgeprägten Proteinmangel fehl am Platz ist.

In Bewegung bringen

Wer sich bewegt, fühlt sich wohler. Auf der Barmelweid werden denn auch die meisten Patientinnen und Patienten in Bewegung gebracht. In der Physiotherapie ist dies naheliegend. Viele Angebote zielen darauf ab, mit Übungen und Instruktionen Ängste abzubauen, körperliche Einschränkungen zu reduzieren und dadurch die Lebensqualität zu steigern. In der Turnhalle wird ebenso gegangen wie im Freien – sei es nun mit Rollator, Stock oder zügigen Armbewegungen. Auch in der Nikotinberatung bewegt sich einiges: «Ein Patient entwickelte ein Bewegungskonzept, um rauchfrei zu werden», sagt Nikotinberaterin Susann Koalick. Heute fahre er Velo und schwimme. Rauf auf den Sattel und weg mit der Zigarette, ist das Motto dieses Patienten.

Gewichtige Puzzlesteine

Angehörige möchten helfen, sind jedoch oft machtlos bei anorektischen Patientinnen und Patienten. Die Psychotherapie erlebt diese Macht und Ohnmacht und gleichzeitig das konkrete Auf und Ab von Kilos als gewichtige Puzzlesteine auf dem Weg zur Besserung. Ein anderes «gewichtiges» Projekt führte in der Tagesklinik Psychosomatik zu einem erlebbaren Ergebnis: Aus Euro-Paletten baute eine Gruppe ein Outdoor-Sofa – ein beliebter Platz im Freien mit vielen Sonnenstunden. Zu den wichtigen Puzzlesteinen für die Menschen auf der Barmelweid gehört auch die Seelsorge. Hier Beispiele aus der «Schatzkiste», bestehend aus Impulsen von Patientinnen und Patienten: «Ich bin nicht krank. Ich habe eine Krankheit.» Oder die Aussage einer Palliativpatientin: «Ich bin so vergesslich. Ich vergesse noch zu sterben!» Und in der Kunsttherapie zeigen sich auch mal Wege aus der Traumatisierung. Dann, wenn im siebten Bild plötzlich frische Farbe entspringt und sich junges Wachstum zeigt. Steht schliesslich der Austritt an, kommt der Sozialberatung eine wichtige Rolle zu. Für viele Fragen rund um die Rückkehr in den Alltag stehen die Fachpersonen der Barmelweid den Patientinnen und Patienten beratend zur Seite.

Die Zahlen zu den Therapie- und Beratungsangeboten der Barmelweid sind zu finden in der Broschüre «Barmelweid in Zahlen».

Wandern mit der «Herzgruppe»

Neben einer guten Ausrüstung sind bei den Wanderungen mit dabei zwei Physiotherapeuten/Physiotherapeutinnen und ein Arzt/eine Ärztin.

Referate

17. Januar, **ENSH D-A-CH AuditorInnentraining, Berlin**
Koalick S.: Identifikation von unterstützenden Methoden und Vorgehen
Kommunikation und Feedback/Workshop

17./18. Januar, **5. D-A-CH Reha-Kongress «Trainingstherapie bei COPD», Bad Reichenhall**

21. Februar, **Lunchmeeting Barmelweid**
Büsching G.: Ergebnisse der DRG-Studie/Neuromuskuläre Muskelstimulation in der Rehabilitation

27. Februar, **Vortragsreihe im Medizinischen Zentrum Brugg**
Koalick S.: Ja, ich wage es. Erfolgreicher Rauchstopp durch individuelle Beratung und Begleitung

2. April, **Kantonsspital Baden**
Koalick S.: Kodex und Standards des ENSH Global Network for Tobacco Free Health Care Services. Die ENSH Selbsteinschätzung als Evaluationsinstrument

3. April, **Barmelweid**
Koalick S.: Facebook & Co, vom Umgang mit virtueller Kommunikation

10. April, **Präventionstag Klinik Barmelweid**
Weidmann P.: Was braucht der Körper im Alter

22. Mai, **Physiotherapie und Rheumatologie, Kantonsspital Baden**
Büsching G.: Finanzierung nach DRG: Einfluss auf die kardiovaskuläre und pulmonale Rehabilitation

12. Juni, **11. Netzwerktreffen für Expertinnen und Experten in der Tabakprävention und -entwöhnung), Krankenhaus Maria Ebene, Frastanz**
Koalick S.: Tabakentwöhnung individuell – Erfahrungen und Perspektiven aus der Schweiz am Beispiel der Nikotinberatung der Klinik Barmelweid

7. August, **Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Aarau, Barmelweid**
Koalick S.: Auftrittskompetenz in Beratungssituationen am Beispiel der Nikotinberatung

25. August, **Kantonsspital Baden**
Koalick S.: Die Nikotinberatung

17. September, **Kantonsspital Baden**
Koalick S.: Kodex und Standards des ENSH Global Network for Tobacco Free Health Care Services. Die ENSH Selbsteinschätzung als Evaluationsinstrument

3. November, **2. ENSH D-A-CH Konferenz «Gute Praxis in der Tabakentwöhnung», Barmelweid**
Koalick S.: Die Nikotinberatung der Klinik Barmelweid

Wissenschaftliche Kongressbeiträge

Büsching G., Hollander F., Schmidt Ch., Frey M., Steurer J.: Finanzierung nach DRG: Einfluss auf die kardiovaskuläre und pulmonale Rehabilitation, Physio-Kongress Bern, Posterausstellung, 13./14. Juni 2014

Publikationen

Büsching G.: Wie die DRGs die kardiale und pulmonale Rehabilitation beeinflusst haben. physioactive 3/2014

Büsching G.: Assessment: Den Gesundheitszustand einschätzen: Feeling Thermometer. physiopraxis 5/2014

Büsching G., Kaufmann J.: Trainingstherapie bei COPD. Neuromuskuläre Elektrostimulation (NMES) bei COPD: Evidenz, Indikation und Methodik. Atemwegs- und Lungenkrankheiten, Jahrgang 40, Ausgabe 32

FALKO MENZEL

LEITER RESTAURANT

Liebe zum Detail und trotzdem der Blick aufs Ganze: Exakte und konzentrierte Vorbereitung ist der Schlüssel für eine gelungene Veranstaltung. Davon profitieren neben den Gästen auch die Mitarbeitenden beim Besuch des Restaurant Piazza der Barmelweid.

8.30 UHR

Der Start in den Tag: Offerten erstellen, E-Mails checken, Aufgaben verteilen.

«GUTE GASTRONOMIE IST IMMER DAS PRODUKT EINES TEAMS.»

12.15 UHR

Auch wenns hektisch ist:
Ein flotter Spruch liegt immer drin.

15.30 UHR

Alles ist bereit, die Präsentation stimmt und die Gäste können kommen.

15.45 UHR

«Wie hätten Sie den Kaffee denn gerne?»

16.30 UHR

Besprechung mit dem Vorgesetzten:
Die Arbeit mit Zahlen gehört auch zum täglichen Brot.

17.00 UHR

Der direkte Draht in die Küche ist ganz wichtig.

19.00 UHR

Das Abendessen mit der ganzen Familie gehört für Falko Menzel zum täglichen Ritual.

HOTELLERIE UND FACILITY MANAGEMENT

DEN AUSBAU PLANEN UND TROTZDEM GASTLICHKEIT PFLEGEN, ZUR NATUR SORGE TRAGEN UND DEN ENERGIEHAUSHALT OPTIMIEREN.

Wir haben uns 2014 überwiegend mit dem Erweiterungsbau «Oscar» beschäftigt. Wir führten viele Nutzergespräche, trafen wichtige Entscheidungen und haben die Raumprogramme entsprechend optimiert. So hat das Projekt «Oscar» definitiv Gestalt angenommen. Im neuen Bettenhaus mit einer Kapazität von bis zu 110 Patientenbetten ist vorgesehen, die somatischen Abteilungen unterzubringen. Die psychosomatischen Abteilungen bleiben an ihren bisherigen Standorten. Zudem fasst der erste Raumblatt-Entwurf die Anforderungen der Barmelweid an die neuen Räume zusammen. All dies bedeutet, dass die Vorprojektphase nun abgeschlossen ist und wir das eigentliche Bauprojekt in Angriff nehmen können.

Neue Namen, bessere Orientierung

Die Gebäude der Barmelweid hatten bis zum heutigen Zeitpunkt Nummern, die vor allem intern verwendet wurden. Gleichzeitig verfügt das Gelände über kein geschlossenes Signalethik-Konzept. Mit dem Neubau und der Einbindung der geriatrischen Rehabilitation ins Gebäude des Pflegezentrums müssen neue Lösungen gefunden werden. Ziel ist eine klare Didaktik und Unterscheidung zwischen Patienten-, Besucher- und Personalführung. Egal, ob sich Besucherinnen und Besucher oder Patientinnen und Patienten in den heute bestehenden oder zukünftigen Gebäuden bewegen: Sie müssen jederzeit mühelos finden, was sie suchen.

Mike Arreza
Leiter Hotellerie / Facility Management

Es kreucht und fleucht

Die Barmelweid strebt auf ihrem Areal, dem Naturpark Barmelweid, eine hohe Biodiversität an. Was heisst dies konkret? Jahr für Jahr entstehen durch verschiedene Massnahmen neue Lebensräume, die eine stetig wachsende Vielfalt von einheimischen Pflanzen und Tieren ermöglichen. So arbeiten wir beispielsweise mit der Stiftung ProSpecieRara zusammen. Die im Sommer 2014 neu errichtete Feuchtstelle trägt zu dieser angestrebten biologischen Artenvielfalt bei. Der kleine Tümpel wird sich hoffentlich zu einem neuen, attraktiven Lebensraum für Amphibien entwickeln. Gleichzeitig wertet die Feuchtstelle die gesamte Flora und Fauna der Barmelweid auf. Seit mehreren Jahren setzt sich die Barmelweid für ein naturnah gestaltetes Klinikareal ein. Die Stiftung Natur & Wirtschaft hat diese Bemühungen 2014 mit der Rezertifizierung honoriert.

Optimieren und damit sparen

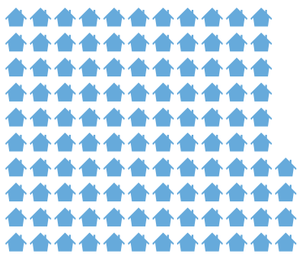
Energie einsparen ohne Komfort-Einbusse: So lautete das Ziel der Barmelweid, als sie die Zusammenarbeit mit dem Verein Energo vor rund fünf Jahren begann. Energo ist spezialisiert, die Gebäudetechnik grosser Institutionen zu optimieren. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden beispielsweise der Wirkungsgrad der Lüftungsanlagen verbessert und die Betriebszeiten der Heizung neu eingestellt. Mit der Anpassung der Heiztemperatur konnten wir den Anteil erneuerbarer Energie fast verdoppeln. Die Schnitzelheizung übernimmt jetzt einen grösseren Teil der Wärmeerzeugung. Mit wenigen und kleinen Investitionen gelang es der Barmelweid, ihren Betrieb zu optimieren und 23 Prozent Strom und Wärme einzusparen. Damit könnten 114 Einfamilienhäuser ein Jahr lang mit Wärme versorgt werden. Die Optimierung ist der Barmelweid so gut gelungen, dass wir dafür das Silber-Zertifikat von Energo erhalten haben.

Dank

Wir blicken auf ein spannendes 2014 mit herausfordernden Momenten zurück. Ich danke allen Mitarbeitenden von Hotellerie und Facility Management für ihren Einsatz. Sie leisten alle einen wertvollen Beitrag zur Zufriedenheit unserer Patientinnen und Patienten.

Energie-Einsparung durch Optimierung

Einsparung pro Jahr = Wärmeversorgung für 114 Einfamilienhäuser



FINANZEN UND ADMINISTRATION

NEUE HOLDINGSTRUKTUR UND RECHNUNGSLEGUNG NACH SWISS GAAP FER BILDEN WICHTIGE BASIS FÜR NEUBAUPROJEKT «OSCAR».

Die Barmelweid konnte 2014 wiederum mit Rekordauslastungen in der Klinik und im Pflegezentrum und einer weiteren Steigerung der Pflegetage in der Klinik abschliessen. Das sehr erfreuliche Jahresergebnis zeigt, dass die Barmelweid ihre Hausaufgaben gemacht hat und für die zukünftigen Herausforderungen gerüstet ist.

Die aktuelle Terminplanung im Bauprojekt «Oscar» sieht die Inbetriebnahme des neuen Bettentraktes für Frühling 2018 vor. Als wichtige Basis für die Finanzierung des Bauprojekts dienen die Bildung der Holdingstruktur und die Bündelung der Liegenschaften in einer Gesellschaft. Diese Meilensteine konnten im Sommer 2014 erfolgreich umgesetzt werden. Zukünftige Finanzierungspartner verfügen so mit der Barmelweid Gruppe AG als Holdinggesellschaft über einen Schuldner, der die gesamte Barmelweid repräsentiert.

Rechnungslegung

Die Bildung der Holding-Struktur sowie die Rechnungslegungsvorschriften des Kantons Aargau für die Klinik Barmelweid AG ziehen die Umstellung der Rechnungslegung vom Obligationenrecht (OR) auf Swiss GAAP FER mit sich. Für das Geschäftsjahr 2014 publizieren wir nun erstmals die Jahresrechnungen der Barmelweid nach einem anerkannten Rechnungslegungsstandard. Nebst der Überleitungsrechnung von OR auf Swiss GAAP FER im Jahr 2014 mussten wir für das Geschäftsjahr 2013 ein Restatement erstellen. Im Zuge dieser Umstellungen setzten wir gleichzeitig die Anforderungen des neuen Rechnungslegungsrechtes gemäss OR Art. 957 ff. um.

Andreas Müller
CFO

Stellenportal

Auf der Website der Barmelweid haben wir erfolgreich ein neues Online-Bewerbungstool implementiert. Dieses bietet künftigen Bewerberinnen und Bewerbern einen modernen elektronischen Zugang zur Barmelweid und entlastet gleichzeitig die internen Stellen administrativ.

ICT-Projekte

Für den erfolgreichen Start der neuen Leistungsaufträge ab 2015 mussten wir intensive Vorarbeiten leisten. Nebst den Behandlungs-Konzepten für die neuen Leistungsangebote waren auch administrative Anpassungen im ERP-System (SAP) sowie in den vor- und nachgelagerten Subsystemen notwendig. Die Migration beim Betriebssystem von Windows XP auf Windows7 bei über 300 Clients, der gleichzeitige Upgrade der Office Version von 2007 auf 2013 sowie ein Major Release Update im Klinikinformationssystem Phoenix auf die datenbankbasierte R7-Plattform garantieren eine zeitgemässe und verlässliche IT-Umgebung.

Begehrte Jobs auf der Barmelweid

	Ausgeschriebene Stellen 2014 inkl. Lehrstellen/Praktika	*Bewerbungen*
Ärztinnen und Ärzte	*10*	*90*
Pflegepersonal	*19*	*290*
Medizinisches Fachpersonal	*22*	*370*
Hauswirtschaft	*25*	*1 010*
Verwaltung	*14*	*769*
Total	**90**	**2 529**

SUSAN SCHÜRCH

GRUPPENLEITERIN KINDERTAGESSTÄTTE PILZHÜSLI

Das Barmelweid-Areal ist für die Kinder ein einziger grosser Spielplatz. Auch die Gruppenleiterin der Kindertagesstätte findet dies toll. Denn die Kinder lernen so, sich frei zu bewegen. Gleichzeitig schätzen die Eltern die familiäre Atmosphäre der gemütlichen KiTa.

7.30 UHR

Das Zmorge ist wie zu Hause selbstgemacht: Butterbrot und Konfitüre sind die Renner.

9.30 UHR

Hat heute ein Kind Geburtstag oder ist jemand krank? Die Betreuerinnen tauschen sich aus.

10.15 UHR

Keine Angst vor Flecken, denn heute ist Malen angesagt.

12.30 UHR

Mund auf und «Zahtüüfeli» bekämpfen, dabei gibt es Hilfe.

13.00 UHR

«Schlaf, Kindlein, schlaf …»

«LACHENDE KINDER BEGRÜSSEN MICH FREUDIG. DAS IST DIE SCHÖNSTE MOTIVATION FÜR MEINE ARBEIT.»

16.30 UHR

Wenn der Hunger da ist, gibt es den Schoppen für das Kleinste.

20.45 UHR

Die Heimspiele des ZSC verpasst Susan Schürch nie. Seit vielen Jahren ist sie ein grosser Fan.

QUALITÄTSMANAGEMENT

WER SICH VERBESSERN WILL, MUSS WISSEN, WO ES «KLEMMT».

Die Qualitätssicherung in der Barmelweid erfolgt zielgerichtet, prozessorientiert und wird regelmässig überprüft und angepasst. Das Qualitätsmanagement verstehen wir als Prozess, der sich an einer kontinuierlichen Verbesserung ausrichtet. Ein wichtiges Instrument sind dabei Befragungen.

Patientenbefragungen: Höchstwerte für die Barmelweid

Die Befragungen der Barmelweid richten sich an verschiedene Zielgruppen. Alle Patientinnen und Patienten erhalten den «PEQ»-Fragebogen der hcri AG. Die Resultate zeigen eine durchgehend hohe Zufriedenheit mit den Leistungen der Klinik. Die jährlich stattfindende Umfrage des ANQ (Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken) befragt Patientinnen und Patienten der Rehabilitation jeweils im Mai und diejenigen der Akutabteilungen im September. Alle Schweizer Spitäler sind beteiligt und untersucht wird die Zufriedenheit anhand eines Kurzfragebogens. Der Benchmark der Messung 2013 wurde durch den ANQ im Herbst 2014 veröffentlicht. Die Klinik Barmelweid lag bei allen Fragen deutlich über dem nationalen Zufriedenheitswert. Sehr erfreulich war das gute Abschneiden im Kanton Aargau: Die Barmelweid erreichte im Vergleich mit den anderen Rehabilitationskliniken die höchsten Werte.

Hillevi Zimmerli
Leiterin Qualitätsmanagement

Wie sehen es die Zuweiser?

Im Herbst 2013 befragte die Barmelweid ihre Zuweiser. Die Auswertung erfolgte klinikintern im Frühjahr 2014: Die durchschnittliche Zufriedenheit ist hoch. Kritische Stimmen bemängeln die knappen Aufnahmeressourcen und die daraus resultierenden langen Wartezeiten. Die Klinik war sich dessen bereits bewusst. So konnten wir die Engpässe mit den neuen Stationen im bestehenden Haus Geissflue teilweise beheben. Längerfristig wird das Ausbauprojekt «Oscar» eine Lösung bringen.

Ist CIRS bekannt und wird es genutzt?

Die Klinik Barmelweid hat im Mai 2014 eine kantonale Befragung der Mitarbeitenden über ihre Kenntnisse und die Anwendung des Instruments CIRS (Critical Incident Reporting System) und den Umgang mit (Beinahe-)Zwischenfällen durchgeführt. Wir haben 173 Mitarbeitende aus verschiedenen Berufsgruppen dazu eingeladen. Die Rücklaufquote betrug gute 66 Prozent. Die Resultate zeigen, dass die Mitarbeitenden der Barmelweid – verglichen mit den Mitarbeitenden anderer Aargauer Spitäler – das Instrument CIRS nicht so häufig anwenden. Wer jedoch CIRS-Meldungen macht, hat grosses Vertrauen in das Instrument. Die Mitarbeitenden sind überzeugt, dass die Meldung an die zuständige Stelle gelangt, Konsequenzen gezogen, Massnahmen getroffen und dadurch eine Verbesserung erreicht wird. Der Qualitätsausschuss nimmt 2015 das Thema CIRS auf, damit die Anwendungsrate erhöht werden kann.

Mitglied von
SWISS REHA
Die führenden Rehabilitationskliniken der Schweiz

EFQM
Recognised for excellence
4 star

Schweizerisches Netzwerk gesundheitsfördernder Spitäler
Ein Netzwerk der WHO

AUSBILDUNGSSTÄTTE BARMELWEID

WIR BILDEN HEUTE AUS FÜR DIE BEDÜRFNISSE VON MORGEN.

Rund 60 Mitarbeitende der Barmelweid befinden sich in einer Ausbildung in ganz unterschiedlichen Fachgebieten. Damit leistet die Barmelweid einen überdurchschnittlichen Beitrag an die Aus- und Weiterbildung junger Fachpersonen.

Ärztinnen und Ärzte

Die Klinik Barmelweid engagiert sich neben der Beteiligung am Studierendenunterricht der Universität Basel seit Jahren in der Weiterbildung junger Ärztinnen und Ärzte zu Fachärztinnen und Fachärzten und ist Partnerspital der Universität. Das umfassende Weiterbildungsprogramm befähigt die ärztlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, anspruchsvolle Aufgaben zu übernehmen.

Psychologinnen und Psychologen

Während ihrer Psychotherapieausbildung können Psychologinnen und Psychologen nach dem Bachelor-Abschluss in der Klinik Barmelweid ein halbjähriges Praktikum absolvieren sowie nach dem Masterdiplom für ein Jahr als Assistenzpsychologinnen und -psychologen erste praktische Erfahrungen sammeln.

Pflegefachleute

Die Barmelweid bildet folgende Fachpersonen aus und bietet gleichzeitig ein breites Weiterbildungsprogramm:
· Dipl. Pflegefachmann / Pflegefachfrau HF
· Fachmann / Fachfrau Gesundheit EFZ
· Assistent / Assistentin Gesundheit und Soziales EBA

Therapie und Beratung

Die Klinik Barmelweid ist Ausbildungsstätte für Studierende der Physiotherapie. Sie bietet eine fundierte Praxisausbildung in der Inneren Medizin in Zusammenarbeit mit den Fachhochschulen BZG (Bildungszentrum Gesundheit Basel-Stadt) und ZHAW (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften) an.

Studierende des Studiengangs Soziale Arbeit an den Fachhochschulen sind verpflichtet, während ihres Studiums berufliche Erfahrungen zu sammeln. Die Klinik Barmelweid bietet Voll- und Teilzeitstudierenden Einsatzmöglichkeiten in der Sozialberatung an.

Lehrberufe

Für folgende Lehrberufe bietet die Barmelweid Lehrstellen an:
· Kaufmann / Kauffrau E- oder M-Profil (Branche Spitäler / Kliniken/Heime)
· Hotelfachmann / Hotelfachfrau EFZ
· Koch / Köchin EFZ
· Diätkoch / Diätköchin EFZ
· Fachmann / Fachfrau Betriebsunterhalt EFZ
· Fachmann / Fachfrau Betreuung (Fachrichtung Kinderbetreuung)
· Assistent/-in Gesundheit und Soziales EBA

Die ärztliche Weiterbildung an der Klinik Barmelweid wird durch folgende Fachgesellschaften anerkannt:

Facharzt für Innere Medizin
(Kategorie B, 2 Jahre) Leiter: Dr. med. Martin Frey

Facharzt für Pneumologie
(Kategorie B, 2 Jahre) Leiter: Dr. med. Martin Frey

Facharzt für Kardiologie
(Kategorie B2, 1 Jahr)
Leiter: Dr. med. Christoph Schmidt

Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation
(Kategorie C, 1 Jahr) Leiter: Dr. med. Martin Frey, Dr. med. Christoph Schmidt

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
(Kategorie C, 1 Jahr) Leiterin: Dr. med. Pia Bircher

Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM
(2 Jahre) Leiter: Prof. Dr. med. Roland von Känel

Fähigkeitsausweis Schweiz. Gesellschaft für Schlafforschung, Schlafmedizin und Chronobiologie
(6 Monate) Leiter: PD Dr. med. Ramin Khatami

GERHARD VOCK

LEITER TECHNISCHES FACILITY MANAGEMENT

Wenn im Technischen Facility Management (TFM) etwas nicht rundläuft, merken dies meist gleich viele. Der Lift streikt, die Telefonanlage hat einen Knopf in der Leitung oder die Geissen haben nichts zu futtern. Zum Glück ist auf die Männer des TFM Verlass und Hilfe bald in Sicht.

8.30 UHR

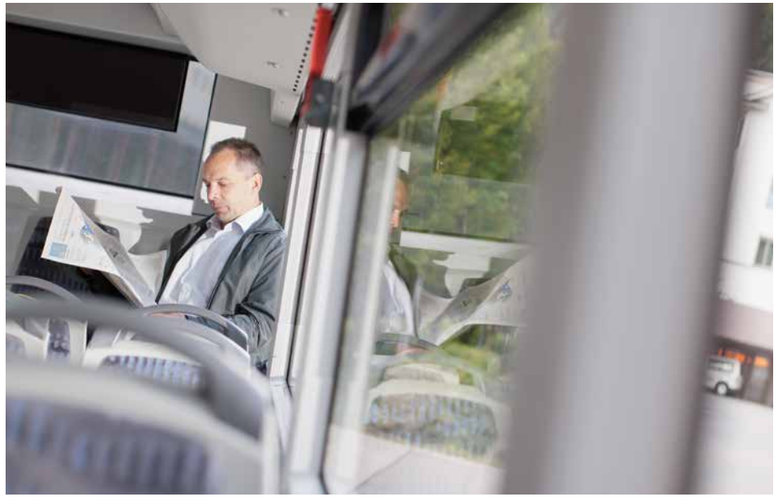
Stimmt die Energiekurve? Wenn die Daten auffällig sind, muss nach dem Grund gesucht werden.

10.15 UHR

Der Arealunterhalt hat den Bau der Trockensteinmauer überwacht und begleitet.

11.30 UHR

Auf dem Areal ist die Natur im Vormarsch. Auch in den Rabatten blühen ProSpecie-Rara-Pflanzen.



12.45 UHR

Die Medizinaltechnik ist täglich gefordert. Ist etwas kaputt, muss schnell reagiert werden.

«ICH FREUE MICH, WENN DIE MITARBEITENDEN ZUFRIEDEN SIND MIT UNSERER ARBEIT.»

14.35 UHR

Für den Notfall einsatzbereit: Der Dieselmotor für die Notstromerzeugung wird monatlich getestet.

15.30 UHR

Der Chef verlässt sich auf die Fachleute im Team und tauscht sich regelmässig aus.

17.10 UHR

Der Techniker Gerhard Vock verzichtet auf ein Auto und fährt entspannt mit Bus oder Velo zur Arbeit.

KADER-MITARBEITENDE

1. JANUAR 2015

DIREKTION / STAB
Beat Stierlin, CEO
Martha Brem, PR / Marketing
Lydia Kaufmann, Assistentin

KARDIOLOGIE / MEDIZIN
Dr. med. Christoph Schmidt, Chefarzt
Dr. med. Margit Oremek, Oberärztin
Janine Kloter, Sekretariat
Maja Nussbaum, Sekretariat

PNEUMOLOGIE
Dr. med. Martin Frey, Leiter Med. Departement, Chefarzt
Dr. med. Thomas Sigrist, Leitender Arzt
Dr. med. Matthias Herrmann, Oberarzt
Daniela Emmisberger, Lungenfunktion
Chantal Weijland, Labor
Cornelia von Arx, Sekretariat

PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN, PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE
Prof. Dr. med. Roland von Känel, Chefarzt
Dr. med. Pia Bircher, Leitende Ärztin
Dr. med. Isabelle Kunz Caflisch, Leitende Ärztin
Dr. med. Katharina Carpenter, Oberärztin
Dr. med. Katharina Gessler, Oberärztin
Dr. med. Pia Kaiser, Oberärztin
Dr. med. Miriam Straub, Oberärztin
Dr. med. Hans Suter, Oberarzt
med. pract. Thomas Weyand, Oberarzt
Berit Winkler, Sekretariat

SCHLAFMEDIZIN
PD Dr. med. Ramin Khatami, Leitender Arzt
Dr. med. Marco Laures, Oberarzt
med. pract. Simone Triem, Oberärztin i.V.
Dr. med. Bernd Wagner, Oberarzt
Daniela Frey, Technik
Gaby Winkler, Sekretariat

PFLEGE
Hillevi Zimmerli, Leiterin Pflegedienst
Els de Bakker, Abteilungsleiterin
Barbara Niederhauser, Abteilungsleiterin
Katrin Vogt, Abteilungsleiterin
Andreas Wolf, Abteilungsleiter
Manuela Longhi, Diagnostik
Elvira Trachsel, Ausbildung
Brigitte Schenker, Sekretariat

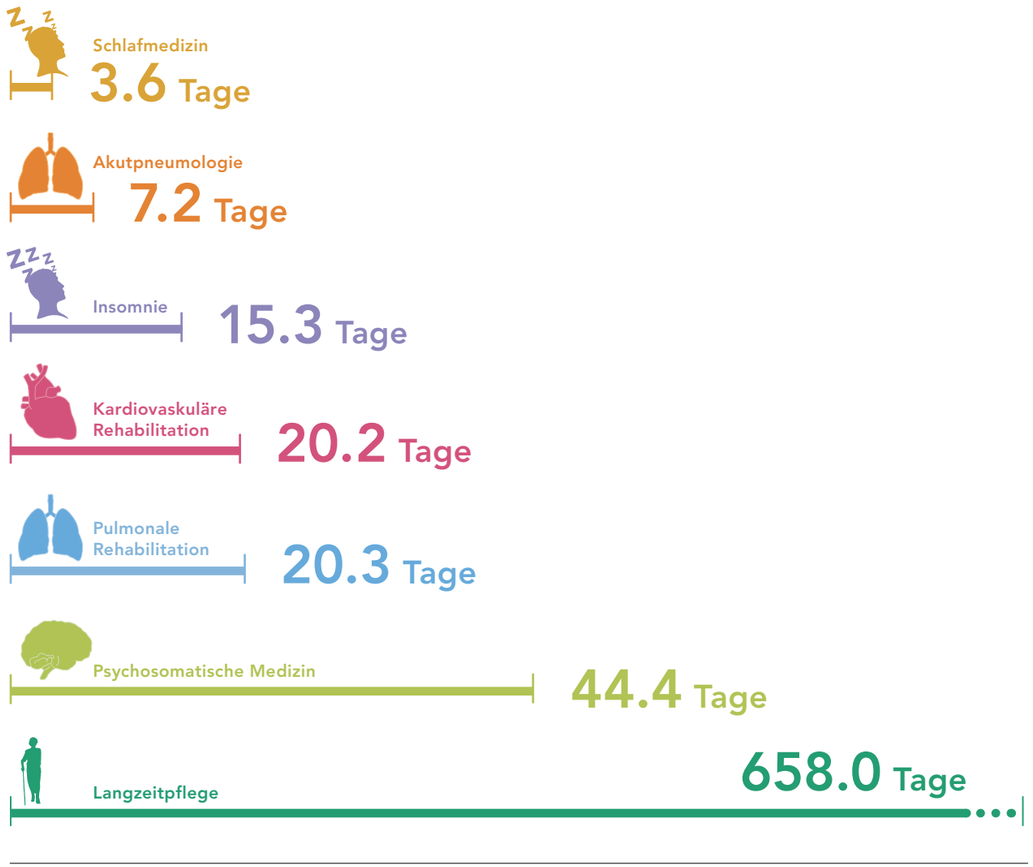
PFLEGEZENTRUM
Hillevi Zimmerli, Leiterin Pflegezentrum
Sylvia Schneider, Stv. Leiterin Pflegezentrum
Belinda Dudli, Abteilungsleiterin
Ursula Gysi, Abteilungsleiterin
Fatmire Krasniqi, Abteilungsleiterin
Daniela Zrnic, Hotellerie

THERAPIE / BERATUNG
Ravi Buchli, Sozialberatung
Martin Fischer, Ergo-, Kunst- und Arbeitstherapie
Christine Gygli, Ernährungsberatung
Frans Hollander, Physio- / Bewegungstherapie
Susann Koalick, Nikotinberatung
Dr. Annette Rösner, Psychologischer Dienst
Ruth Walker-Amsler, Musiktherapie

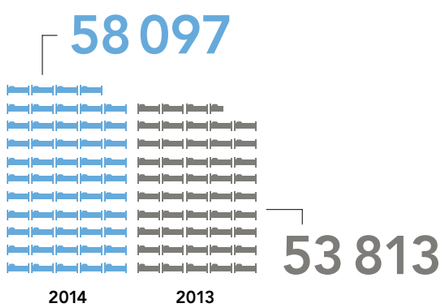
FINANZEN / ADMINISTRATION
Andreas Müller, CFO
Karin Faraone, Human Resources
Colette Hämmerle, Rechnungswesen / Controlling
Nicole Horak, Medizinische Codierung
Astrid Huber, Kindertagesstätte
Eva Maria Mejuto, Patientenadministration
Patricia Suter, Empfang
Eveline Buchser, IT / Assistentin

HOTELLERIE / FACILITY MANAGEMENT
Mike Arreza, Leiter Hotellerie / FM
Susanna Geisser, Hotellerie
Falko Menzel, Restaurant Piazza
Alexander Zubler, Küche
Christiane Franz, Kalte Küche
Zelimir Marinic, Warme Küche
Sivasubramaniam Thirukkaran, Abwaschküche
Gerhard Vock, Technisches FM
Sabrina Sawetzky, Reinigung
Michael Setz, Logistik
Hanspeter Reich, Arealunterhalt
Dilek Kacir, Assistentin

Durchschnittliche Aufenthaltsdauer



Pflegetage in der Klinik



Daheim im Pflegezentrum

85 Jahre	*Ø Alter der Bewohnerinnen und Bewohner*
98 Jahre	*älteste Bewohnerin*

MONIQUE VOGEL

PHYSIOTHERAPEUTIN

Wo stehen die Patientinnen und Patienten? Was sind ihre Ziele? Die physiotherapeutische Arbeit beinhaltet individuell angepasste Einzel- und Gruppentherapien. Das Ziel ist die Rückkehr nach Hause. Und dort warten Treppen, die bewältigt werden müssen, oder der Quartierladen, der erreicht werden soll.

8.10 UHR

Täglicher Rapport: Der Patient A.B. konnte in der Wandergruppe nicht mithalten. Nun wissen alle Bescheid.

9.20 UHR

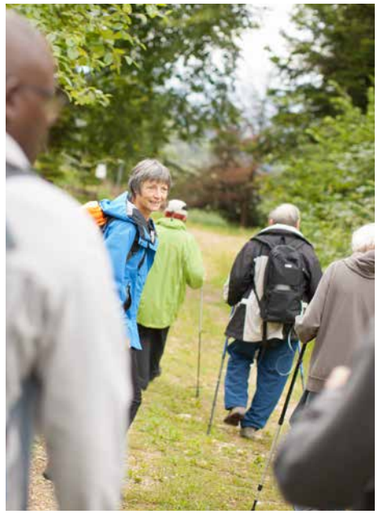
Wie geht es heute? Müssen wir den Tagesplan anpassen?

9.30 UHR

Die manuelle Behandlung hilft, die Lunge besser zu belüften.

«ICH LIEBE MEINEN BERUF, WEIL MICH MENSCHEN UND IHRE GESCHICHTE INTERESSIEREN.»

11.00 UHR



Gewandert wird in der Umgebung auf Routen von unterschiedlicher Länge, mit und ohne Steigung.

13.45 UHR

Spontane Begegnung im Gang: So ist eine Frage schnell geklärt.

15.25 UHR

Beim Ausdauertraining auf dem Velo sind die Patienten verkabelt und stets überwacht.

17.55 UHR

Äpfel pflücken bedeutet für Monique Vogel nicht Arbeit, sondern Erholung.

VERWALTUNGSRAT BARMELWEID GRUPPE AG

(v.l.n.r.) Beat Hunziker, Jörg Leuppi, Martin Heuberger, Daniel Heller, Hans Jörg Lehner, Dieter Weber, Fredy Böni, Markus Meier, Jürg H. Beer.

Beat Hunziker
Seit 2009. Der Rechtsanwalt und dipl. Steuerexperte Beat Hunziker ist Partner bei der Anwaltsfirma Merki & Partner, Rechtsanwälte, Notare und Steuerberater in Aarau. Daneben ist er Präsident des Verwaltungsrats der Haselhome AG (Aarau, seit 2012) und Mitglied des Verwaltungsrats der Reder AG (Aarau, seit 2003).

Prof. Dr. med. Jörg Leuppi
Seit 2013. Jörg Leuppi ist Chefarzt der Medizinischen Universitätsklinik des Kantonsspitals Baselland in Liestal und Professor für Innere Medizin an der Universität Basel. Daneben engagiert er sich als Vorstandsmitglied der Internistischen Chefärztevereinigung (seit 2013), als Vorstandsmitglied der Fachgesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (seit 2012) sowie der Pneumologie (seit 2010) und als Präsident der Lungenliga beider Basel (seit 2014).

Martin Heuberger
Seit 2001. Der lic. iur., Rechtsanwalt Martin Heuberger ist Mitinhaber bei Bünzli Heuberger & Partner in Lenzburg.

Dr. Daniel Heller, VR-Präsident
Präsident seit 2001. Daniel Heller ist Partner und Verwaltungsrat der Farner Consulting AG (Zürich). Bei der Franke Schweiz AG (Aarburg) ist er Mitglied des Verwaltungsrats seit 1999. Zudem ist er VR-Präsident der Clientis Bank Küttigen-Erlinsbach AG (seit 2001) und Mitglied des Verwaltungsrats Clientis AG, Schweizer Regionalbanken (Bern, seit 2009). Sodann präsidiert er die Verwaltungsräte der Reuss Private AG (Bremgarten, seit 2010), der Reuss Private Group AG (Pfäffikon, seit 2013) und der Kantonsspital Baden AG (seit Juli 2014). Politisch engagierte er sich von 1989 bis August 2014 im Grossen Rat des Kantons Aargau, wo er die FDP-Fraktion präsidierte.

Hans Jörg Lehner
Seit 2001. Der dipl. Wirtschaftsprüfer und dipl. Bankbeamte Hans Jörg Lehner ist im General Counsel der Credit Suisse in Zürich tätig (seit 2008).

Dieter Weber
Seit 2001. Der lic. iur HSG, Fürsprecher und dipl. Steuerexperte Dieter Weber ist Gründungspartner der Tax Partner AG, Zürich. Er präsidiert die Verwaltungsräte der Tax Partner AG (Zürich, seit 1996) und der LSPR AG (Zürich, seit 2014). Ferner ist er Mitglied in folgenden Verwaltungsräten: Eurimmo AG (Zürich, seit 2004), Rudolf Muhr Swiss Holding AG (Zürich, seit 2013) und Stanzwerk AG (Unterentfelden, seit 2006).

Fredy Böni
Seit 2001. Fredy Böni ist eidg. dipl. Versicherungsfachmann und Geschäftsführer der Böni Versicherungs Treuhand AG (Möhlin) sowie VR-Präsident der Böni Wassersport AG (Möhlin, seit 1987). Bei der Wärmeverbund Möhlin AG ist er ebenfalls VR-Präsident (seit 2009). Politisch engagiert er sich als Gemeindeammann von Möhlin (seit 2006) und er ist Mitglied im Grossen Rat des Kantons Aargau seit 1997.

Dr. Markus Meier, Vizepräsident
Seit 2013. Der Gesundheitsökonom Markus Meier ist am Inselspital in Bern tätig. Er leitet die Fusion von Inselspital und dem Spitalnetz Bern. Zudem ist er Lehrbeauftragter am Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie und an der Universität Bern. Daneben engagiert er sich als Verwaltungsrat im Pflegezentrum Falkenstein Asana AG (Menziken, seit 2011).

Prof. Dr. med. Jürg H. Beer
Seit 2001. Jürg H. Beer ist Chefarzt und Departementsleiter des Departements Medizin und stv. CEO am Kantonsspital Baden. Daneben ist er Mitglied des Verwaltungsrats der Regionalspital Emmental AG (Burgdorf / Langnau i.E., seit 2008) und Stiftungsrat des Epatocentro Lugano (seit 2013). Er engagiert sich im Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung in verschiedenen Förderkommissionen (er war Mitglied des Forschungsrats von 2004 bis 2012). Zudem ist er Vorstandsmitglied der Arbeitsgruppe Lipide und Atherosklerose der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie (seit 2010).

GESCHÄFTSLEITUNG

(v.l.n.r.) Ramin Khatami, Beat Stierlin, Martin Frey, Roland von Känel, Hillevi Zimmerli, Christoph Schmidt, Mike Arreza, Andreas Müller.

PD Dr. med. Ramin Khatami
Ramin Khatami (*1964) ist seit 2008 Leiter der Schlafmedizin der Klinik Barmelweid AG. Er ist Facharzt Neurologie und besitzt einen Fähigkeitsausweis Somnologie SGSSC. Er ist Privatdozent mit Lehrauftrag an der Universität Bern.

Beat Stierlin
Beat Stierlin (*1959) ist seit 2000 CEO der Klinik Barmelweid AG, der Barmelweid Gruppe AG und der Pflegezentrum Barmelweid AG sowie Geschäftsführer des Vereins Barmelweid. Er ist Betriebsökonom FH, Master of Health Administration MHA, hat ein NDS im Personalwesen (SNP) und einen Controllerlehrgang (MZSG) abgeschlossen.

Dr. med. Martin Frey
Martin Frey (*1952) trat 1989 als Leitender Arzt in die Klinik Barmelweid ein und ist seit 2000 Leiter des Medizinischen Departements und Chefarzt Pneumologie. Er ist Facharzt Pneumologie FMH, Facharzt Innere Medizin FMH sowie Facharzt Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH.

Prof. Dr. med. Roland von Känel
Roland von Känel (*1965) ist seit 2014 Chefarzt Psychosomatische Medizin der Klinik Barmelweid AG. Er ist Facharzt Innere Medizin FMH und Psychiatrie und Psychotherapie FMH und besitzt einen Fähigkeitsausweis für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPPM. Er ist Titularprofessor und Leiter der Forschungsgruppe Neuropsychosomatik und Stressbiologie am Departement für Klinische Forschung der Universität Bern.

Hillevi Zimmerli
Hillevi Zimmerli (*1954) ist seit 1996 Leiterin Pflegedienst der Klinik Barmelweid AG sowie ab 2015 Leiterin der Pflegezentrum Barmelweid AG. Sie hat ein NDS Management im Gesundheitswesen und ein CAS Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen abgeschlossen.

Dr. med. Christoph Schmidt
Christoph Schmidt (*1967) ist seit 2008 Chefarzt Kardiologie der Klinik Barmelweid AG. Er ist Facharzt Kardiologie FMH, Facharzt Innere Medizin FMH und besitzt einen Fähigkeitsausweis Ultraschall (SGUM).

Mike Arreza
Mike Arreza (*1962) ist seit 2014 Leiter Hotellerie/Facility Management der Klinik Barmelweid AG, der Barmelweid Gruppe AG und der Pflegezentrum Barmelweid AG. Er ist gelernter Spengler/Sanitärinstallateur und hat ein Diplom für Führungskräfte in Klein- und Mittelunternehmen (HSG).

Andreas Müller
Andreas Müller (*1974) ist seit 2008 CFO der Klinik Barmelweid AG, der Barmelweid Gruppe AG, der Pflegezentrum Barmelweid AG und des Vereins Barmelweid. Er ist dipl. Experte in Rechnungslegung und Controlling, Experte Swiss GAAP FER und besitzt einen MAS in Leadership und Management (ZHAW).

VEREIN BARMELWEID

GEMEINNÜTZIGES ENGAGEMENT FÜR KRANKE UND PFLEGEBEDÜRFTIGE MENSCHEN.

Der Verein Barmelweid ist Eigentümer der gemeinnützigen Aktiengesellschaft Barmelweid Gruppe AG. Der Barmelweid Gruppe AG gehören wiederum die beiden Tochtergesellschaften Klinik Barmelweid AG und Pflegezentrum Barmelweid AG.

Der Verein Barmelweid unterstützt mit seinen rund 3000 Mitgliedern Klinik und Pflegezentrum in ihren vielfältigen Aufgaben. So fördert der Verein die Barmelweid mit Zuwendungen aus seinen Fonds zugunsten der Patientinnen und Patienten, der Bewohner, der Mitarbeitenden und der medizinischen Forschung.

Ein ganz besonderes Anliegen ist dem Verein die Pflege und Erhaltung des Naturparks Barmelweid. Zum 100-jährigen Bestehen hat der Verein 2007 die Umwandlung des Areals in einen Naturpark initiiert.

SPENDEN PRIVATPERSONEN (IN CHF)

ab 180 Franken

Amstutz Aline	Aarau	200	Märki Max	Hunzenschwil	180
Baldinger Vital	Aarau	360	Meier Samuel	Untersiggenthal	180
Bühler Hans	Aarburg	300	Merz-Gerber Elise	Küttigen	180
Cleton Erlinda	Aarau	180	Pozzan Daniele	Rupperswil	180
Di Cerbo Giuseppe Ubaldo	Schöftland	180	Roth Fritz	Buchs AG	200
Erne Karl	Unterentfelden	200	Rüetschi Elisabeth und		
Frei Ernst	Wettingen	180	Schöni Peter	Rombach	180
Geiser Christof	Erlinsbach	240	Schär Fritz	Oftringen	220
Göldlin Christian	Aarau	180	Schlatter Lukas	Wohlen	400
Gysin Hans Rudolf	Pratteln	1000	Schmid Clemens	Kaiseraugst	200
Heimgartner Erich	Brugg	200	Schmid-Vogel Claudio	Fürstenaubruck	200
Hertig Verena	Aarau	180	Schönenberger Heidi	Turgi	180
Hiltpold M. und D.	Schinznach Dorf	500	Senn Ruth	Aarau Rohr	330
Hirt Rudolf	Birrwil	230	Thomann Johann	Schlossrued	330
Hofer René	Hellikon	200	Thommen Gertrud	Staufen	180
Humbel René	Stetten AG	180	Thurner Claudia	Hunzenschwil	180
Jaeggi-Wirthlin Markus	Möhlin	200	Wasser Urs	Erlinsbach	440
Jeger Peter	Dornach	200	Weber Dieter	Aarau	200
Jubin Marie	Basel	180	Wipfli Heinz	Windisch	250
Kressig-Leu Marianne	Wettingen	180	Witzig Rudolf	Erlinsbach	200
Leutwiler Heidi	Scherz	200	Zanga-Frei Bruno	Mellikon	200
Lienhard H.R.	Aarau	210			

SPENDEN FIRMEN UND INSTITUTIONEN (IN CHF)

ab 180 Franken

AEW Energie AG	Aarau	180	Gemeindeverwaltung Lupfig	Lupfig	180
Amrhein Treuhand AG	Aarau	200	Gemeinnütziger Frauenverein	Aarau	2000
Baldinger & Baldinger AG	Aarau	480	Graber Brack Striftung	Aarau	5000
BDO AG	Aarau	200	INSURA Consulting	Aarau	480
Einwohnergemeinde Aarau	Aarau	480	Kurt Lüscher AG	Aarau	230
Einwohnergemeinde Widen	Widen	280	Merki Treuhand AG	Baden	480
Garage Frey	Unterentfelden	180	Ref. Kirchgemeinde Birr	Lupfig	180
Gemeinde Buchs	Buchs AG	580	Ref. Kirchgemeinde	Erlinsbach	980
Gemeinde Erlinsbach	Erlinsbach	180			

VORSTAND VEREIN BARMELWEID

Daniel Heller, Erlinsbach
Präsident seit 1993

Martin Heuberger, Buchs
Vizepräsident / Aktuar seit 1988

Roger Baumberger, Schöftland
Mitglied seit 2011

Jürg H. Beer, Oberrohrdorf
Mitglied seit 2002

Fredy Böni, Möhlin
Mitglied seit 1998

Thierry Burkart, Baden
Mitglied seit 2011

Corina Eichenberger-Walther,
Kölliken, Mitglied seit 2004

Christian Göldlin, Aarau
Mitglied seit 2009

Elisabeth Graf-Bohn, Erlinsbach
Mitglied seit 2009

Clemens Hochreuter, Aarau
Mitglied seit 2011

Beat Hunziker, Erlinsbach
Mitglied seit 2009

Hans Jörg Lehner, Aarau Rohr
Mitglied seit 2000

Jörg Leuppi, Muttenz
Mitglied seit 2013

Theres Lepori-Scherrer, Berikon
Mitglied seit 2011

Hansjörg Lüthi, Entfelden
Mitglied seit 2009

Markus Meier, Schönenwerd
Mitglied seit 2009

Barbara Roth, Erlinsbach
Mitglied seit 2009

Daniel Roth, Aarau
Mitglied seit 2013

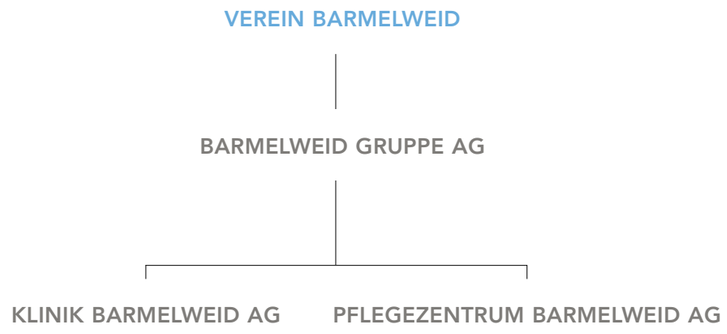
Hanspeter Thür, Aarau
Mitglied seit 1993

Max Tschiri, Erlinsbach
Mitglied seit 1992

Dieter Weber, Aarau
Mitglied seit 2000

BARMELWEID MIT NEUER STRUKTUR

DIE NEUE HOLDINGSTRUKTUR ERLAUBT EINE VEREINFACHTE FÜHRUNG UND WENIGER ADMINISTRATIVEN AUFWAND.



EIN «OSCAR» FÜR DIE BARMELWEID

EIN HARMONISCHER NEUBAU ERLAUBT ES AUCH IN ZUKUNFT, ALLE PATIENTINNEN UND PATIENTEN OPTIMAL ZU BETREUEN.

Architekten, Planer und das Projektleitungsteam der Barmelweid haben 2014 intensiv am Siegerprojekt «Oscar» des Architekturwettbewerbs weitergearbeitet. Das Ausbauprojekt nimmt dadurch definitiv Formen an. Der geschwungene Baukörper klärt durch seine längsgezogene Form die bestehenden Strukturen und Schnittstellen auf der Barmelweid und eröffnet gleichzeitig neue Möglichkeiten: Patientinnen und Patienten, Gäste, Bewohner und Mitarbeitende können sich auf eine einladende und repräsentative Atmosphäre freuen.

Der Nachfrage entsprechen

Die Auslastung der Klinik ist seit Jahren konstant hoch und auch 2014 war die Klinik wieder voll ausgelastet. Mit dem neuen Bettenhaus mit Platz für rund 110 Patientinnen und Patienten wird die Kapazität der Nachfrage angepasst. Gleichzeitig soll das Einzigartige der Barmelweid betont werden: Aus allen Zimmern geht der Blick gegen Süden und bietet eine wunderbare Aussicht – bei Föhnlage sogar bis in die Alpen. Die naturnahe Umgebung wird weiterhin sorgfältig gepflegt und bietet so abseits jeder Hektik Ruhe und viel frische Luft.

Die erste Bauphase

Viele Infrastrukturbauten liegen heute unter dem zu bebauenden Gelände. Bei der ersten Bauetappe ab Herbst 2015 dreht sich deshalb fast alles um die Energieversorgung der heutigen und zukünftigen Barmelweid. Die neue unterirdische Energiezentrale wird erstellt und gleichzeitig entstehen Holzschnitzel-Silo und die Holzschnitzel-Heizzentrale. 200 Meter tief gingen die Probebohrungen im Januar: Denn die Barmelweid möchte das neue Gebäude weitgehend mit Erdwärme versorgen.

Ausgewogenheit zwischen Ambiente und Funktionalität

Ein Neubau im heutigen Gesundheitsmarkt muss zweierlei genügen: Patientinnen und Patienten dürfen eine Infrastruktur erwarten, die ganz auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten ist. Daneben muss der Bau betriebsfreundliche Abläufe ermöglichen, Energieeffizienz grossschreiben und finanzierbar sein. Die Barmelweid hat das Projekt «Oscar» unter diesen Gesichtspunkten konsequent überprüft. Nun geht es mit viel Elan und Zuversicht in die Umsetzung. Die Eröffnung ist geplant im Frühling 2018.

LEISTUNGSSPEKTRUM

DIE BARMELWEID IST DIE FÜHRENDE SPEZIAL- UND REHABILITATIONSKLINIK MIT EINEM FÄCHERÜBERGREIFENDEN ANGEBOT UNTER DEM DACH DER INNEREN MEDIZIN.

Auf den 1. Januar 2015 hat die Barmelweid ihr Angebot erweitert:

Die Klinik Barmelweid ist auf der Spitalliste des Kantons Aargau. Die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn haben der Klinik Barmelweid ebenfalls Leistungsaufträge in den Bereichen Rehabilitation und/oder Psychosomatische Medizin erteilt.

KONTAKTE

Empfang
Telefon 062 857 21 11
Fax 062 857 27 37
info@barmelweid.ch

Geriatrie
Telefon 062 857 22 13
Fax 062 857 22 07
geriatrie@barmelweid.ch

Internistische Rehabilitation
Telefon 062 857 22 12
Fax 062 857 27 63
internistische_rehab@barmelweid.ch

Kardiologie / Medizin
Telefon 062 857 22 13
Fax 062 857 22 07
kardiologie@barmelweid.ch

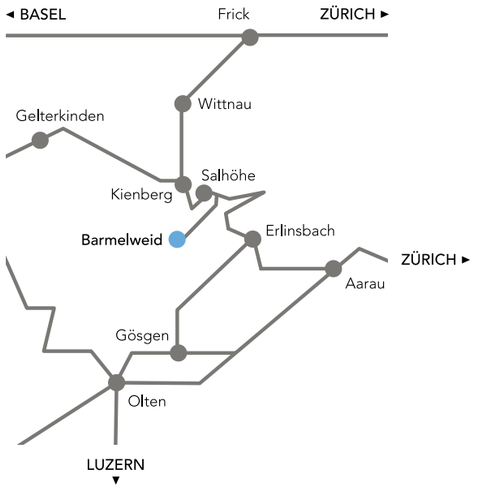
Pneumologie
Telefon 062 857 22 12
Fax 062 857 27 63
pneumologie@barmelweid.ch

Pflege
Telefon 062 857 21 09
Fax 062 857 27 63
info@barmelweid.ch

Schlafmedizin
Telefon 062 857 22 20
Fax 062 857 22 25
schlafmedizin@barmelweid.ch

Psychosomatische Medizin
Telefon 062 857 22 51
Fax 062 857 27 41
psychosomatik@barmelweid.ch

Pflegezentrum Barmelweid
Telefon 062 857 21 11
Fax 062 857 19 09
pflegezentrum@barmelweid.ch



STANDORTE

Klinik Barmelweid AG
Pflegezentrum Barmelweid AG
5017 Barmelweid
Telefon 062 857 21 11
Fax 062 857 27 37
info@barmelweid.ch

Klinik Barmelweid AG
Medizinisches Zentrum Brugg
Fröhlichstrasse 7, Haus A
5200 Brugg
Telefon 056 442 69 76
Fax 056 442 69 75
info@barmelweid.ch

IMPRESSUM

Fotos: Samuel Wimmer, Zürich. Titelbild: Werner Rolli, Aarau
Gesamtredaktion: Martha Brem, Barmelweid.
Gestaltungskonzept: Baldinger & Baldinger, Aarau.
Druck: Brogle Druck AG, Gipf-Oberfrick.

FSC Mix
Cert no. SQS-COC-100231
© 1996 FSC

Barmelweid

Klinik Barmelweid AG, Pflegezentrum Barmelweid AG
5017 Barmelweid, Telefon 062 857 21 11, Telefax 062 857 27 37, info@barmelweid.ch, www.barmelweid.ch