



inform

06-07/2020

Das Mitarbeitermagazin des KSA

Prof. Dr. Christoph Kindler sagt
danke und adieu 16

Das Abschiedsinterview.

Cyberkriminalität 18

Über die täglich lauende Gefahr von
Phishing-Mails.

Fokus Blutspende

Die Blutzentrale des Spitals

Seite 08



Zahlenrätsel
Seite 21

Impressum

Herausgeber

Kantonsspital Aarau AG, Geschäftsleitung

Redaktionsadresse

KSA, Marketing und Kommunikation,
5001 Aarau, inform@ksa.ch

Redaktionsleitung

Ralph Schröder

Layout und Gestaltung

Diana Prokin

Fotos

Indra Joshi, Ralph Schröder, Blutspendezentrum Aargau-Solothurn,
Preventica AG, Getty Images

Redaktionskommission

Rita Bossart Kouégbé, Ulrich Bürgi, Susanne Müller, Bernd Rosenkranz,
Cécile Schmid, Antoinette Skorupinski, Roland Vonmoos, Isabelle Wenzinger

Mitarbeitende dieser Ausgabe

Rita Bossart Kouégbé, Reto Bucher, Jonas Frei, Daniel Gregorowius, Hans
Hess, Luzia Jäger, Christoph Kindler, Barbara Kramer, Mirjam Meier, Dimitri
Sarlos, Ralph Schröder, Fabienne Schurter, Philipp Schütz, Antoinette
Skorupinski, Dominik Suter, André Wyss

Auflage

6000 Stück, erscheint zehnmal jährlich

Redaktionsschluss

«inform» 8|2020, 31. Juli 2020

Titelbild: Gelagerte Blutprodukte Blutspendedienst Aargau-Solothurn

Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter



Zurück in die Normalität. In langsamen, aber sichtbaren Schritten nähern wir uns nach der Corona-Krise wieder der Normalität, obwohl nach wie vor Vorsicht geboten ist. Noch ist die Gefahr einer zweiten Welle aber nicht gebannt. Die Schutzmassnahmen und -konzepte, die eingeführt worden sind, um in diese «Normalität» zurückzukehren, sollten weiterhin beachtet und befolgt werden. Dies gilt auch fürs Blutspendezentrum Aargau-Solothurn, das in dieser Ausgabe im Fokus steht. Haben Sie gewusst, dass das Blutspendezentrum (BSZ) bei uns auf dem Areal (Haus 40) nicht zum KSA gehört? Im gleichen Haus befinden sich die Hämatologie und die Onkologie, und so ist es möglich, dass viele davon ausgehen, das BSZ gehöre ebenfalls zum KSA. Doch das BSZ Aargau-Solothurn ist eine eigenständige Organisation und bildet mit seinen 8 Aussenstellen im Aargau und im Kanton Solothurn eines von elf regionalen Blutspendezentren in der Schweiz. Zwischen dem KSA und dem Standort des BSZ in Aarau besteht jedoch eine jahrzehntelange Kooperation und die Dienste des BSZ sowie die hier hergestellten Blutprodukte aus Blutspenden sind zentral für den täglichen Betrieb des Spitals. Grund genug, sich das BSZ einmal genauer anzuschauen (Seiten 8–11).

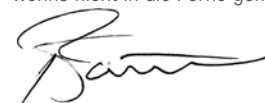
Auch das «inform» ist kurz vor seiner Sommerpause wieder zur Normalität und zu seinen vertrauten Rubriken

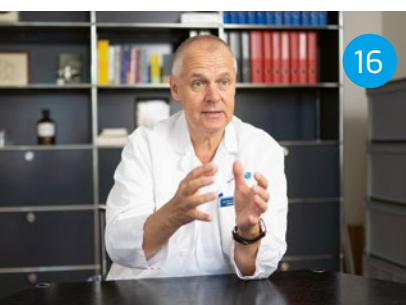
und Inhalten zurückgekehrt. Gefreut haben uns die Ergebnisse der Online-Leserumfrage, die wir Anfang Jahr lanciert haben, und wir jetzt in einer ersten Auswertung sichten konnten. Fazit: Das «inform» wird nach wie vor sehr geschätzt. Mehr dazu und in welcher Richtung es in Zukunft gehen könnte, lesen Sie auf Seite 7.

Was erwartet Sie noch in dieser Ausgabe? Im Mitarbeiterporträt ein Modellflugzeugbauer (S. 14) und im Interview mit dem scheidenden Chefarzt Anästhesie und Bereichsleiter Perioperative Medizin, Prof. Christoph Kindler, ein Rückblick auf seine Jahre im KSA (S. 18–19).

Gehören Sie auch zu denjenigen, die beim Phishing-Test, den die Informatik im Januar dieses Jahres durchgeführt hat, schlecht ausgesehen haben? Wenn ja, so waren Sie sicher nicht der oder die einzige, so viel sei verraten. Wie Sie sich im Umgang mit E-Mails besser schützen und verhalten können, zeigt ein hilfreicher Artikel zum Thema Cybercrime (S.18–19).

Dies und vieles weitere mehr finden Sie in dieser Ausgabe. Das «inform» verabschiedet sich in die Sommerpause und wünscht allen, die Urlaub machen, auch wenns nicht in die Ferne geht, eine erholsame Zeit.


Grüsse Ralph Schröder



Inhaltsverzeichnis

04 Einführung von EPD verzögert sich

05 Der kontinuierliche Verbesserungsprozess

06 Neues aus der KSA-Forschung

07 Mitarbeiterzeitschrift wird geschätzt – die Umfrageergebnisse

08 Die Blutzentrale des Spitals

12 Neues aus Zofingen

13 Wettbewerb und Kostendruck beeinflussen Spitalarbeit

14 Reto Bucher: Logistiker, Planer, Tüftler und Modellflugzeugbauer

16 Prof. Christoph Kindler sagt danke und adieu

18 «Cybercrime» – eine täglich lauende Gefahr

19 Tante Santé's Kolumne: Ausgrabungen

20 Der falsche Weg – eine Replik

21 Zahlenrätsel

22 Jubilare und Pensionierungen

Einführung von EPD verzögert sich

Produktivstart verschoben. Circa Mitte April hätten sämtliche Spitäler startbereit sein sollen für das elektronische Patientendossier (EPD). In der Januar-Ausgabe des «inform» (Seiten 12–13) hatten wir ausführlich über die Einführung des EPD berichtet. Die Vorbereitungen für den Start liefen planmässig und das KSA wäre bereit gewesen. Dann kam Corona und alles lief anders als geplant. Doch Corona ist nicht der Grund allein, warum sich die Einführung von EPD weiter verspaten wird. Auch das Zertifizierungs-prozedere der sogenannten Stammgemeinschaften, die den sicheren Austausch und das Dossier erst ermöglichen, hat sich verzögert.

Wie geht es weiter?

Das Gesetz gibt umfangreiche technische und organisatorische Zertifizierungsvoraussetzungen vor, welche von den Stammgemeinschaften erfüllt und von einer Zertifizierungsstelle überprüft werden müssen. Erst nach erfolgreichem Abschluss aller Audits darf das EPD produktiv gehen. Dieser Prozess dauert noch an. Im Kanton Aargau heisst die Stammgemeinschaft SteHAG (Stammgemeinschaft eHealth Aargau), das Patientendossier im Aargau heisst emedo (www.emedo.ag).

Zurzeit laufen die Arbeiten für die Zertifizierung der Stammgemeinschaften und sollten bis im Spätherbst abgeschlossen sein, sofern

nicht noch Unvorhergesehenes einen Strich durch die derzeitige Planung macht.

Intern arbeitet das KSA zurzeit an den Anpassungen der IT-Systeme und der Prozesse. Mit der STeHAG wird der Produktivstart des Patientendossiers für das Kantonsspital Aarau und das Spital Zofingen vorbereitet. Es ist vorgesehen, dass die Gesundheitsinstitutionen von der Stammgemeinschaft in einer sogenannten Ramp-up-Phase im

November 2020 (Versuchsphase) nach dem erfolgreichen Abschluss aller Zertifizierungen eine um die andere aufgeschaltet werden. Detaillierte Informationen folgen, sobald der Zeitpunkt des Produktivstarts bekannt ist.

Das elektronische Patientendossier ist eine gesetzliche Anforderung, die von den Gesundheitsanbietern zwingend umgesetzt werden muss. Es enthält eine Sammlung persönlicher, medizinischer Informationen für den Austausch zwischen den Gesundheitsinstitutionen. Die Patienten können ebenfalls ihre medizinischen Informationen auf ihr persönliches Patientendossier hochladen. •

→ www.patientendossier.ch

→ www.ehealth-aargau.ch

→ www.emedo.ag



Gynäkologische Dysplasie-Einheit rezertifiziert



Bestätigt. Die Gynäkologische Dysplasie-Einheit der Abteilung für Gynäkologische Onkologie, Teil des Onkologiezentrums Mittelland des Kantonsspitals, ist kürzlich durch die Deutsche Krebsgesellschaft rezertifiziert worden. Die Erstzertifizierung erfolgte vor 3 Jahren. In der Gynäkologie handelt es sich bei Dysplasien um festgestellte Zellveränderungen am Gebärmutterhals, die lediglich Vorstufen von Gebärmutterhalskrebs darstellen. Durch eine Früherkennung kann die Entstehung von Krebs verhindert werden. •

Julien Buro wird Leiter Marketing und Kommunikation



Neuzugang. Die Abteilung Marketing und Kommunikation des KSA wird verstärkt. Per 1. August übernimmt Julien A. Buro die Leitung der Abteilung. In den kommenden Jahren steht die KSA-Gruppe vor grösseren Herausforderungen. Der Neubau, der angestrebte Kulturwandel, die Integration des Spitals Zofingen sind einige von vielen Projekten, die durch starke kommunikative und Marketingmassnahmen begleitet

werden müssen. VR und Geschäftsleitung haben deshalb beschlossen, die Abteilungsressourcen zu stärken und eine zusätzliche Stelle zu schaffen. Am bestehenden Team ändert sich personell nichts.

Der 52-jährige Julien A. Buro verfügt über einen MBA in Betriebswirtschaft und ein CAS in Healthcare Management der HSG St. Gallen. Buro wechselt von der Hirslanden-Gruppe Zürich ins KSA, bei der er die letzten 19 Jahre tätig gewesen war, seit 2007 als Leiter Marketing der Privatklinikgruppe. •

Der kontinuierliche Verbesserungsprozess

Die KSA-Gruppe möchte sich weiterhin erfolgreich in der Spitallandschaft positionieren und den damit verbundenen hohen Qualitätsanforderungen gerecht werden. Dazu ist es wichtig, Strukturen und Prozesse kontinuierlich zu überdenken und zu verbessern. Konstruktive Kritik ist gut, aber Verbesserungsvorschläge sind noch besser. Bringen Sie mit Ihren Ideen Schwung in den Spitalalltag!

Die letzten Corona-Monate haben unsere Kreativität und unser Improvisationstalent auf harte Proben gestellt. Dinge, die wir «schon immer» auf eine bestimmte Art erledigt hatten, mussten hinterfragt und den aktuellen Gegebenheiten angepasst werden.

Auch der Spitalalltag fordert uns heraus, unsere Strukturen, Prozesse und Dienstleistungen kontinuierlich zu verbessern. An dieser unendlichen Geschichte sind alle Mitarbeitenden beteiligt, denn schliesslich kennt jeder sein eigenes Arbeitsumfeld am besten.



Verbesserungsvorschläge sind erwünscht

Wenn Sie wissen, wo der Schuh drückt und Ihnen Verbesserungsvorschläge auf den Nägeln brennen, melden Sie sich bitte beim Qualitätsmanagement. Wir kümmern uns darum, dass aus Ihren Ideen tragfähige Verbesserungen werden, die keine Eintagsfliegen bleiben. Dazu nutzen wir den sogenannten PDCA-Zyklus. Dieser Kreislauf besteht aus den vier Phasen Plan – Do – Check – Act, die sich ständig wiederholen und damit die stetige Lernsituation und das immer wieder neue Verbesserungspotenzial von Strukturen und Prozessen verdeutlichen.

Aktiv mitgestalten, in Bewegung bleiben

Ein kontinuierlicher Verbesserungsprozess ist anspruchsvoll, aber seine Wirkungen sind überzeugend. Zur konkreten Umsetzung sind viele kleine Schritte gefragt. Haben Sie Mut und teilen Sie uns Ihre Verbesserungsvorschläge mit. Schon kleine Veränderungen können sich im Arbeitsalltag positiv auswirken. Herzlichen Dank für Ihr Engagement. •

Antoinette Skorupinski



Einsatz des Patientenidentifikationsbands bei ambulanten Eingriffen

Reminder. Das Patientenidentifikationsband leistet einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Patientensicherheit. Deshalb ist es auch bei Patientinnen und Patienten einzusetzen, die via Notfall oder Ambulatorium zu einem ambulanten Eingriff/einer ambulanten Operation mit Anästhesiebetätigung kommen. Dies umfasst auch solche Eingriffe/Operationen, die in den Eingriffsräumen der einzelnen Disziplinen (z. B. Kieferchirurgie, Urologie oder Augen-klinik) durchgeführt werden. •



Neues aus der KSA-Forschung

Zusprachen für neue Forschungsprojekte

Sechs Projekte gefördert. Der KSA-Forschungsrat hat an seiner Februar-Sitzung nach einem sorgfältigen Peer-Review-Verfahren sechs Projekte zur Förderung ausgewählt. Wir gratulieren herzlich. •

Name	Titel
Berberat Jatta	Flow dynamics of cerebrospinal fluid between the intracranial cavity and the subarachnoid space of the optic nerve – experimental approach
Grüter Basil	Topographic Distribution of Inflammation Factors in a Healing Aneurysm
Isaak Andrej	The application of compression sonography in the detection of lower limb compartment syndrome
Kwiatkowski Maciej	Prospective evaluation of Proclarix® test to improve risk stratification in men scheduled for mpMRI and prostate biopsy
Marbacher Serge	An endovascular assisted non-occlusive cerebral high flow bypass – a safety and efficacy study
Scheinemann Katrin	Young Survivors at KSA – a cohort study to assess chronic late effects following childhood cancer

Neue Ausschreibung des Forschungsrats

Neuer Eingabetermin. Per 17. August 2020 können wiederum Gesuche für klinisch orientierte Forschungsprojekte beim Forschungsrat eingereicht werden. Neu wird auch die Eingabe von Kleinprojekten angeboten, um jungen Nachwuchsforschenden den Einstieg in die klinische Forschung zu erleichtern. Die Eingabe für Kleinprojekte ist auf CHF 10 000 begrenzt; sonst können bis CHF 70 000 beantragt werden. [Weitere Details im Intranet unter CEO/Forschungsrat.](#) •

Entzündungsreaktion beeinflusst Wirksamkeit der Ernährungstherapie

Eine neue Studie aus dem KSA zeigt, dass die Entzündungsreaktion des Patienten die Wirksamkeit der Ernährungstherapie beeinflusst. Die Entzündungsreaktion des Körpers bei akuten und chronischen Krankheiten spielt eine entscheidende Rolle in der Entstehung von Mangelernährung. Verschiedene Entzündungsmediatoren haben einen direkten Einfluss auf Appetit, Verdauung und Insulinresistenz. Diese physiologische «Ernährungsresistenz» ist möglicherweise ein Schutzmechanismus, um der Zelle in Zeiten von akuter Krankheit und Stress eine möglichst effiziente Entgiftung von defekten Zelleiweissen (Autophagie) zu ermöglichen. Inwiefern wir klinisch diese Informationen nutzen sollten bei der Festlegung der Menge und Qualität einer klinischen Ernährungstherapie, ist heute weitgehend unklar.

Im JAMA Open Network publizierte Studie

Eine im JAMA Open Network publizierte Studie unter der Leitung von Prof. Dr. Philipp Schütz, Chefarzt Innere und Notfallmedizin, konnte nun erstmals aufzeigen, dass das Ausmass der Entzündungsreaktion einen direkten Einfluss auf die Wirksamkeit der Ernährungstherapie hat: Während eine Ernährungstherapie Komplikationen und Sterblichkeit von hospitalisierten medizinischen Patienten signifikant reduziert, zeigen Patienten mit hoher Entzündung weniger Benefit. Dies hilft uns möglicherweise, in Zukunft die Ernährung besser an die individuellen Bedürfnisse von Patienten anzupassen. (Merker M, JAMA Open Network, 2020 Mar 2;3(3):e200663) •



Forschungsergebnisse melden! Haben Sie Forschungsergebnisse mit klinischen Studien aus dem KSA erzielt und publiziert? Lassen Sie die KSA-Community daran teilhaben und melden sich unter inform@ksa.ch •

Mitarbeiterzeitschrift wird geschätzt

Anfang dieses Jahres haben wir eine Online-Leserumfrage zur Mitarbeiterzeitschrift «inform» lanciert. Ziel der Umfrage war es, einerseits die Akzeptanz und Beurteilung des Kommunikationskanals zu überprüfen, andererseits Erkenntnisse darüber zu gewinnen, wie und in welcher Form das Medium weiterentwickelt werden soll.



Die Beteiligung an der Online-Leserumfrage war mit über 550 Teilnehmenden erfreulich hoch. Auch die Bereichs- und Berufsgruppenzugehörigkeit der Teilnehmenden widerspiegelt prozentual die unternehmensweite Verteilung der Berufsgruppen. Die Auswertung der Umfrageergebnisse darf deswegen als ziemlich repräsentativ gelten. Rund 90% der Umfrageteilnehmer lesen das «inform» jedes Mal oder regelmässig und beurteilen die Qualität der Beiträge als «gut» bis «sehr gut», ebenso die Aufmachung. Inhaltlich stossen «Aktuelle Meldungen» auf das grösste Interesse, gefolgt von den «Reportagen und Fokusthemen», den «Interviews» und «Informationen aus anderen Spitalbereichen», den «Mitarbeiterporträts», den Berichten über den «Neubau und Spitalprojekte» sowie der Rubrik «Jubilare und Pensionierungen». Die interne Mitarbeiterkommunikation wird von annähernd 100% als wichtig bis sehr wichtig bezeichnet. Ebenso scheint die hohe Erscheinungsfrequenz der Mitarbeiterinformationen nach wie vor begrüsst zu werden. Rund 70% wünschen sich, monatlich über Themen und Neuigkeiten rund ums Spital informiert zu werden, 10% wünschen sich gar ein wöchentliches Update. 15% würde eine vierteljährliche Erscheinungsweise ausreichen.

Print oder online?

Die Mitarbeiterzeitschrift wird gelesen und geschätzt und ist neben dem Intranet für die meisten die Hauptquelle für unternehmensrelevante Informationen. Spannend waren mit Blick auf die

Zukunft dennoch die Antworten auf Fragen nach dem generellen Leseverhalten und den bevorzugten Lesekanälen. Rund 50% informieren sich sowohl über Print als auch online und je 25% lesen entweder nur Print oder nur online. Bei der Frage, welche Form man bevorzugen würde, wenn man sich entscheiden müsste, plädieren 50% für Print und 50% für online. Einen Zugang zu digitalen Medien (Computer, Smartphones, Tablet) besitzen heute praktisch alle.

Für die Weiterentwicklung der internen Mitarbeiterkommunikation sind diese Erkenntnisse sehr hilfreich. Viele würden eine Mitarbeiterzeitschrift in digitaler Form begrüssen, wie zahlreiche Kommentare in der Rubrik «Was vermissen Sie?» belegen. Andere legen ausdrücklichen Wert auf die Vorzüge einer gedruckten Ausgabe. Eine Auswertung der zahlreichen schriftlichen Anregungen und Kommentare zu diesem und vielen weiteren Themen wird weitergehende Erkenntnisse liefern, in welche Zukunft wir künftig in der Mitarbeiterkommunikation gehen werden. Eine Transformation wird mit Sicherheit stattfinden und ein idealer Mix aus Print, Online-Plattform und Intranet gefunden werden müssen, der die unterschiedlichen Bedürfnisse aller abdecken kann. Aktuell arbeitet eine Arbeitsgruppe an der Erneuerung des veralteten Intranets und auch für die Mitarbeiterzeitschrift/die interne Kommunikation wird in den kommenden Monaten ein neues Konzept entstehen. Wir halten Sie auf dem Laufenden. •

1. Ich lese die Mitarbeiterzeitschrift inform...

Weitere Details

jedes Mal	348
regelmässig	163
selten	41
nie	3



Wettbewerb Leserumfrage

Die Gewinner. Die Teilnahme an der Leserumfrage war auch mit einem Wettbewerb verbunden. Unter allen Teilnehmenden wurden 25 Gutscheine von Ochsner Sport im Wert von je 20 Franken ausgelost. Die Preise werden per interne Post zugestellt.

Altamiranda Paulo	Radiologie Pflege / MTTD
Beyer Claudius	Departement Finanzen
Bleyer Joel	Telefonzentrale
Bolliger Ruth	Station 152 SIC
Busslinger Gabriela	Station 821 Frauenklinik
Harz Christina	Station 701 Medizin
Hedinger Nina	Radiologie Pflege / MTTD
Herion Christian	Anästhesie
Hügi Markus	AWR Anästhesie H1
Hunziker Mary	Station 221 Chirurgie
Jäger Luzia	Forschungsrat / Rheumatologie
Jäggle Rebeka	Station 741 Medizin
Joshi Indra	Babyfotografin
Mathys Rebecca	Spitalpharmazie
Mikic Andjela	Dialyse 112
Moretton Tamara	QMB Pathologie
Muff Caroline	FA Berufsbildung Pflege / MTTD
Mura Knüsel Monique	Ernährungsberatung
Nyffenegger Gaby	Station 171 Chirurgie
Ramseier Simon	Arztdienst Neurologie
Schneider Michèle	Sekretariat Augenklinik
Ullmann Fabiola	Pflegeexpertin KKJ
Wicky Seraina	Kinderschutzgruppe
Yehia Janine	Radiologie Pflege / MTTD



Die Blutzentrale des Spitals

Blutentnahme im Blutspendezentrum Aarau (Haus 40).

«Spende Blut, rette Leben!» – jeder kennt diesen Slogan, mit dem die Blutspende SRK Schweiz seit Jahrzehnten zum Blutspenden aufruft. Eines ihrer regionalen Zentren befindet sich auf dem KSA-Areal in Haus 40, dem Hauptstandort des regionalen Blutspendedienstes Aargau-Solothurn. Seit Jahrzehnten besteht eine enge Kooperation. Zeit, um etwas über die nicht nur fürs KSA so wichtige Institution und ihren überlebenswichtigen Auftrag zu erfahren.

Blut ist überlebenswichtig, Blut ist ein kostbares Gut und trotz seiner Eigenschaften als biologisch «nachwachsender» Rohstoff weder unendlich verfügbar noch ewig haltbar oder künstlich reproduzierbar. Ohne Blut sind wir nicht überlebensfähig und ohne verfügbares Blut wären weder die moderne Medizin noch die Spitäler bei vielen Krankheitsfällen handlungs- und behandlungsfähig. Blut rettet Leben, das wissen wir alle. Und Blut spenden ist bis heute die einzige Möglichkeit, dieses kostbare Lebens- und Überlebenselixier zu gewinnen, verfügbar zu halten und aufzubereiten. Doch Blut ist nicht gleich Blut, seine Eigenschaften sind von Mensch zu Mensch verschieden und nur unter bestimmten Voraussetzungen teilbar, übertragbar und verwendbar. In der Schweiz sind deshalb für die Blutgewinnung und -aufbereitung speziell dafür beauftragte, unter den Bestimmungen des BAG und der Aufsicht der Swissmedic stehende Zentren mit entsprechend ausgebildetem Personal zuständig.

Eine jahrzehntelange Kooperation

Die regionalen Blutspendedienste der Schweiz, allesamt Mitglieder der nationalen Non-profit-Organisation Blutspende SRK Schweiz, sorgen schweizweit für die Bereitstellung und Aufbereitung von sicheren und qualitativ einwandfreien Blutprodukten für die Versorgung von Patientinnen und Patienten im Land. Die als Stiftung organisierte Blutspende SRK Aargau-Solothurn ist eine von insgesamt elf Blutspendezentren in der Schweiz. Der Hauptstandort des Zentrums mit acht regionalen Aussenstellen (Baden, Brugg, Grenchen, Menziken, Muri, Olten, Solothurn und Zofingen) befindet sich in Aarau, genauer auf dem Gelände des KSA-Areals im Haus 40, wo er die Räumlichkeiten mit den Abteilungen Onkologie und Hämatologie teilt. Das Haus 40 im Südosten des Areals befindet sich im Eigentum der Stiftung Blutspende SRK Aargau-Solothurn. Die Onkologie und Hämatologie des KSA sind hier eingenietet.

Vielen KSA-Mitarbeitenden ist vielleicht gar nicht bekannt oder bewusst, dass das Blutspendezentrum (BSZ) im Haus 40 organisatorisch, aber auch was die Besitzverhältnisse betrifft, gar nicht zum KSA gehört. Das BSZ ist nämlich eine eigenständige Organisation, auch wenn sie zahlreiche Supportleistungen wie beispielsweise die Materialbezüge, spitalpharmazeutische Leistungen, den Reinigungs- und Telefon- sowie den Technischen Dienst oder die Lohnverwaltung direkt vom KSA bezieht. Die BSZ-Mitarbeitenden haben vergünstigten Zugang zu den Personalrestaurants und erhalten wie alle KSA-Angestellten monatlich die Mitarbeiterzeitschrift «inform». Kein Wunder also, dass man die BSZ-Mitarbeitenden im Grunde zur grossen KSA-Familie zählt, de facto ist dem aber nicht so. Daniel Zimmermann, Leitung Finanzen und HR und langjähriges Mitglied der Geschäftsleitung der Blutspende SRK Aargau-Solothurn, dazu: «Wir pflegen eine seit Jahren enge und gute Kooperation mit dem KSA. Natürlich werden sämtliche Supportleistungen, die wir vom KSA beziehen, finanziell im Rahmen eines langfristig bestehenden Kooperationsvertrages abgegolten.»

Von der Spende zu den Blutprodukten

Die räumliche Nähe hat sowohl historische als auch medizinisch-logistische Gründe. Bereits bevor der Blutspendedienst 1996 gesamtschweizerisch von insgesamt 60 Diensten auf 11 regionale Zentren reorganisiert worden ist,



Kühle Lagerung von Blutprodukten im Labor des Blutspendezentrums Aarau (Haus 40).

arbeitete der Blutspendedienst in Aarau schon eng mit der Onkologie/Hämatologie und Transfusionsmedizin zusammen, damals noch im demnächst dem Neubau weichen Gebäude Haus 11 unter dem ehemaligen Chefarzt Dr. Martin Wernli. Neben dem Notfall und dem OP gehören die Hämatologie und die Onkologie zu den Hauptabnehmern von Blutprodukten. Dass die Hämatologie, die sich mit Blut- und Gerinnungserkrankungen befasst, besonders auf Blutprodukte angewiesen ist, liegt auf der Hand, ebenso die Onkologie, weil viele Krebserkrankungen mit einer Anämie (umgangssprachlich Blutarmut) einhergehen und zusätzlich zur Behandlung mit Blut versorgt werden müssen. Insgesamt bezieht das KSA rund 50% der jährlich aus den über 20 000 Vollblutspenden regionaler Spender gewonnenen Blutprodukte aus dem BSZ in Aarau.

Aus einer sogenannten Vollblutspende können und werden im BSZ je nach Verwendungszweck durch Zentrifugation und Separation drei Hauptprodukte hergestellt, lagerungsfähig aufbereitet und in eigenen Räumlichkeiten bei unterschiedlichen Temperaturen gelagert: Erythrozyten-Konzentrate, die aus den roten Blutkörperchen bestehen und bei akuter oder chronischer Blutarmut eingesetzt werden, das Blutplasma (Blutflüssigkeit) mit wichtigen Eiweissen für die Gerinnung und Abwehr von Infektionen, das zum einen als Plasma zur Transfusion, aber auch zur Herstellung von Medikamenten für die Pharmaindustrie produziert wird, und als letztes Thrombozytenkonzentrate

(Blutplättchen), die beispielsweise zur Vorbeugung und Behandlung von Blutungsneigungen, bei starken Blutungen oder Erkrankung der Thrombozyten verwendet werden. Thrombozytenkonzentrate werden neben Vollblutspenden auch aus sogenannter Apherese gewonnen, bei der dem Spender mittels Apheresemaschine nur Thrombozyten entnommen werden.

Die logistische Herausforderung

Eine besondere und die grösste Herausforderung für das BSZ ist neben der Qualitätssicherung bei der Aufbereitung der Produkte deren sehr unterschiedliche Haltbarkeit und damit Verfügbar-

keit. Während Blutplasma bei unter -25°C einige Monate haltbar bleibt, beträgt diese für Erythrozytenkonzentrate, die bei 4°C gelagert werden, nur 6 bis 7 Wochen und bei Thrombozytenkonzentrat, die Raumtemperatur benötigen, gerade mal maximal 7 Tage. Bei der Gewinnung und Herstellung der einzelnen Produkte spielt deswegen der Haltbarkeitsfaktor eine entscheidende Rolle, insbesondere bei den Thrombozytenkonzentrat, die zeitnah vor ihrer indizierten Verwendung gewonnen werden müssen.

Erschwerend kommt hinzu, dass bei der Herstellung von Blutplasma und den Erythrozytenkonzentrat die Blutgruppenzugehörigkeit und die sehr



Sommer-Blutspendeaktion

Ferienfeeling im Blutspendezentrum! Vom 1. bis 31. Juli ist unsere Cafeteria im Haus 40 sommerlich dekoriert, es gibt Glace für unsere Spenderinnen und Spender von «Kalte Lust», feine Snacks und Drinks sowie einen tollen Wettbewerb mit dem Hauptgewinn einer Übernachtung mit Frühstück im 4-Sterne-Hotel Vitznauerhof. Weiter zu gewinnen gibt es UE-Boom-3-Lautsprecher und stylische Kühltaschen. Meldet euch jetzt zur Blutspende unter Tel. 062 838 60 00 an oder kommt spontan vorbei. Infos zur Blutspende findet ihr unter blutspende-ag-so.ch. Wir freuen uns auf euch! •





Produktionsräumlichkeiten im Blutspendezentrum Aarau (Haus 40). Hier werden Vollblutspenden lagerungsfähig verarbeitet, zentrifugiert und fraktioniert.

unterschiedliche Verteilung der insgesamt 8 menschlichen Blutgruppen (0+, A+, B+, AB+, O–, A–, B–, AB–) in der Gesamtbevölkerung eine wichtige Rolle spielt. In der Schweiz entfallen rund 38% auf A+ und 35% auf O+, der Rest auf die selten bis sehr selten vorkommenden Blutgruppen. Bei Nichtverfügbarkeit eines Produkts der seltenen Blutgruppen kann glücklicherweise auf die hohe Verträglichkeit der Blutgruppen O+ und O– mit anderen Gruppen zurückgegriffen werden, wobei auch hier schwierige Konstellationen bestehen bleiben (die seltene Blutgruppe O– beispielsweise kann allen Gruppen spenden, selbst jedoch nur O– empfangen). Ein Blutspendebarometer auf der Homepage der Blutspende SRK Aargau-Solothurn weist im Übrigen den aktuellen Lagerbestand je Blutgruppe in der Region aus. Die regionalen Zentren dokumentieren die Verfügbarkeit ihrer Produkte täglich und stellen im Notfall und bei Engpässen auch die überregionale Lieferung von Blutprodukten in der Schweiz sicher.

Die Logistik der Verfügbarkeit und der Lagerung der verschiedenen Blutprodukte gehört deswegen zu den grössten Herausforderungen eines Blutspendezentrums. Und dessen Bewältigung steht und fällt natürlich mit der Anzahl an geeigneten

und in Bereitschaft stehenden freiwilligen Blutspendern. Die Blutspende in der Schweiz ist freiwillig, aber nicht alle können Blut spenden. Bei jeder Spende werden umfassende Abklärungen zum Ausschluss von Risikogruppen vorgenommen und anschliessend mittels Tests und Befragungen mögliche Risiken ausgeschlossen, um einwandfreie Blutprodukte zu garantieren.

Die freiwillige Blutspende

Das BSZ Aargau-Solothurn verfügt seit Jahren über eine mehr oder weniger konstante Zahl an verfügbaren Stammspendern, die je nach Blutgruppzugehörigkeit und Bedarf in entsprechend zeitlichen Abständen per Brief, E-Mail oder auch telefonisch zur Spende aufgeboten werden. Hinzu kommen spontan vorbeikommende freiwillige Blutspender. Die Suche nach geeigneten Spendern bleibt aber eine konstante Aufgabe und Herausforderung aller BSZ. Das Durchschnittsalter der Stammspender ist gegenüber früheren Jahren nach oben gestiegen und liegt heute bei 40+. Mit einer besonderen Kampagne im Sommer wird deswegen jetzt versucht, diesem Trend entgegenzuwirken und insbesondere auch jüngere Spender zu gewinnen. Auch blutspendebereite Mitarbeitende aus dem KSA sind herzlich eingeladen, an der diesjährigen Som-

mer-Blutspendeaktion teilzunehmen (siehe Box). Das BSZ Aargau-Solothurn verfügt neben dem Hauptstandort Aarau, wo sämtliche Blutspenden labortechnisch aufbereitet und bis zur Auslieferung auf Bestellung gelagert werden, über acht Aussenstellen, wo zu offiziellen Öffnungszeiten Blut gespendet werden kann, so in Baden, Brugg, Grenchen, Menziken, Muri, Olten, Solothurn und Zofingen. Die meisten Blutspendestellen sind an ein Spital oder ein Gesundheitszentrum angebunden. Darüber hinaus werden mobile Blutspendeaktionen in Zusammenarbeit mit weiteren Institutionen (v. a. Samariternvereinen) organisiert und seit 2018 steht ein mobiler Blutspendebus in der Region regelmässig im Einsatz.

Die Blutspende SRK Aargau-Solothurn beschäftigt insgesamt 102 Mitarbeitende: 1 Chefarzt, 2 Assistenzärzte, 20 MA im Labor/Transport, 13 MA in der Produktion, 20 MA auf der Equipe, 10 MA in der Entnahme Aarau, 20 MA in der Entnahme aller Aussenstellen sowie 16 MA in den Bereichen Administration/HR/Marketing/Dokumentenlenkung/Buchhaltung/IT. •

Ralph Schröder

→ www.blutspende-ag-so.ch
→ www.blutspende.ch

Mirjam Meier

Bereichsleiterin Entnahme im Blutspendezentrum



In der Blutentnahme. Die 49-jährige **Mirjam Meier** ist dipl. Pflegefachfrau, arbeitet nach Tätigkeiten im Kantonsspital Solothurn, der Hirslandenklinik Aarau und der Pallasklinik in Aarau seit 2010 fürs Blutspendezentrum

Aargau-Solothurn und ist seit dem 1. Februar dieses Jahres Bereichsleiterin der Entnahme mit einem Pensum von 80%. Sie ist verheiratet, Mutter von zwei Kindern und lebt in Däniken.

Was gefällt dir an deiner Arbeit im BSZ besonders?

Die Arbeit als Bereichsleitung Entnahme im Blutspendezentrum ist sehr vielseitig und spannend. Ich habe ein tolles Team mit kompetenten und hilfsbereiten Mitarbeitenden und wir haben eine gute und kollegiale Arbeitsatmosphäre hier im Haus. Der Kontakt mit den vielen verschiedenen Menschen macht mir grossen Spass.

Welches sind die Herausforderungen bei deiner täglichen Arbeit?

Es gibt immer wieder kleinere und grössere Herausforderungen. Eine gute Kommunikation ist sehr wichtig. Momentan beschäftigen mich natürlich vor allem die stetig wechselnden Vorschriften und Änderungen wegen dem Coronavirus. Die Beschaffung von genügend Schutzmasken und Desinfektionsmitteln usw.

Wie erlebst du die «räumliche» Nähe zum KSA, gibt es Kontakte zum Spital, zu Mitarbeitenden und in welcher Form?

Wir sind im Haus 40 weit vom Haupthaus weg. Den engsten Kontakt haben wir natürlich zu den Mitarbeitenden, Ärztinnen und Ärzten der Onkologie- / Hämatologieabteilung. Es sind immer wieder schöne Begegnungen z. B. in der hauseigenen Cafeteria beim Mittagessen oder unserer täglichen Arbeit bei den Patienten mit therapeutischen Dienstleistungen. Dann sind da noch unsere zwei Perlen vom Reinigungsdienst und das Küchenpersonal, die immer wieder tolle Arbeiten für uns erledigen; der technische Dienst, der Einkauf und das Zentrallager, die uns immer wieder hilfsbereit unterstützen. Toll ist auch die Zusammenarbeit mit der Medizinischen IPS und den Pflegeabteilungen, wenn wir dort einen Plasmaaustausch machen, und dem Institut für Labormedizin, wenn wir Stammzell-sammlungen haben.

Und natürlich freuen wir uns auch immer, wenn wir KSA-Mitarbeiter als Vollblut- oder Thrombapherese-Spender bei uns begrüßen dürfen. •

Barbara Kramer

Stv. Leitende BMA im Blutspendezentrum



Im Labor. Die 47-jährige **Barbara Kramer** ist Biomedizinische Analytikerin, arbeitet nach einer ersten Tätigkeit als BMA im Stadtsptal Triemli in Zürich seit 1997 im Blutspendezentrum Aarau, seit 2010 in der Funktion der stv. Leitenden BMA im Labor. Sie ist verheiratet und lebt in Reidermoos/LU.

Was gefällt dir an deiner Arbeit im BSZ besonders?

Die Vielfältigkeit. Obwohl wir ein eher kleines Labor sind, führen wir Tests in diversen Fachgebieten durch (Immunhämatologie, Infektmakertestung, Molekularbiologie usw.). In grösseren Labors muss man sich meist für ein Fachgebiet entscheiden. Da wir für Aargau / Solothurn in der Immunhämatologie das Referenzlabor sind, erhalten wir immer wieder sehr interessante Fälle, sodass es mir auch nach über 20 Jahren im BSZ noch nie langweilig geworden ist. Und als Letztes

haben wir ein super Laborteam. An dieser Stelle herzlichen Dank an alle meine Kolleginnen!

Welches sind die Herausforderungen bei deiner täglichen Arbeit?

Spezielle Antikörper-Abklärungen sowie die Einführung von neuen Geräten oder Analysen stellen immer wieder eine Herausforderung dar.

Wie erlebst du die «räumliche» Nähe zum KSA, gibt es Kontakte zum Spital, zu Mitarbeitenden und in welcher Form?

Obwohl wir auf dem KSA-Areal sind, gibt es eigentlich sehr wenig direkten Kontakt zum Spital, der über die normale Zusammenarbeit hinausgeht. Mit dem Institut für Labormedizin arbeiten wir zusammen, was die Betreuung der Studierenden BMA angeht. Es fühlt sich ein wenig an, als wäre das BSZ eine kleine Insel, die irgendwie doch zum grossen KSA gehört. •

Werden Sie Mitglied im Verein Spital Zofingen!



Ein Geschenk des Spitalvereins: die 2014 neu erbaute Kita Zobra des Spitals Zofingen.

Spital unterstützen. Die medizinische Versorgung der Region Zofingen darf uns nicht egal sein. Mit dem Spital Zofingen verfügen wir über ein modernes, familiäres und bestens funktionierendes Gesundheitszentrum. Der Spitalverein ist zwar nach dem Verkauf der Aktien an das KSA nicht mehr der rechtliche Träger des Spitals, bildet aber mit seiner grossen Mitgliederzahl weiterhin die moralische Stütze des Unternehmens. Je stärker ein Spital von der Bevölkerung getragen wird, desto sicherer ist seine Zukunft und desto höher der Wert für die Region.

Geld ist wichtig, Solidarität ist wichtiger

Alle können Mitglied des Vereins Spital Zofingen werden. Die Mitgliederbeiträge sind bewusst tief angesetzt, damit wir möglichst viele Menschen in unserer Region zum Verein zählen dürfen. Dank der Solidarität unserer Mitglieder unterstützen wir unbürokratisch Bewohnerinnen und Bewohner im Pflegezentrum. Wir finanzieren aus dem Vereinskonto auch Spitalaktivitäten, damit das Spital ein Spital mit Herz bleibt und für alle Mitarbeitenden eine attraktive Arbeitsstätte bildet. Letztes Beispiel: die Finanzierung des Kita-Neubaus als Geschenk ans Spital.

Der Jahresbeitrag für Einzelmitglieder beträgt CHF 30.– und für Kollektivmitglieder (Firmen) CHF 100.– pro Jahr. Kollektivmitgliedern stehen zudem die modernen Infrastrukturen mit Vortragsräumen und Restauration zur Verfügung.

Vorteile einer Mitgliedschaft

- Einladung zur jährlichen Generalversammlung
- Persönliche Einladung zu Vorträgen und Veranstaltungen des Spitals
- Regelmässig aktuelle Informationen

Beitritt

Wir würden uns freuen, Sie als neues Mitglied begrüßen zu dürfen. Mit Ihrer Mitgliedschaft leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Stärkung unseres Spitals. Ihr Interesse an einer Mitgliedschaft können Sie an folgende Adresse zustellen: Verein Spital Zofingen, Mühlethalstrasse 27, 4800 Zofingen. •

Integrierte Versorgung in Zofingen wird ausgebaut

Gesundheitsförderung aus einer Hand. Das Spital Zofingen arbeitet weiter an der Strategie der integrierten Grundversorgung für die Region. Der neueste Coup geht auf eine Idee von Dr. Andreas Bock der Neurologischen Praxis Zofingen zurück. Als erstes Unternehmen überhaupt bietet die Preventica AG die konsequente Umsetzung von Gesundheitsförderung aus einer Hand im Präventionszentrum Zofingen an. Neben konzeptioneller und inhaltlicher Unterstützung der Unternehmen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung ist der Kern des Angebotes der Preventica AG die professionelle, medizinisch fundierte Umsetzung von mitarbeiterspezifischen Individualmassnahmen – sämtliche unter einem Dach. Das Konzept von Preventica überzeugte das lokale Führungsteam sowie die Geschäftsleitung des KSA.

Räumliche Veränderungen

Die künftige Zusammenarbeit hat Einfluss auf die Räumlichkeiten des Spitals Zofingen. Die Preventica bezieht ihre Räumlichkeiten im Rehasentrum – rund die Hälfte der Fläche im Erdgeschoss. Aus diesem Grund kommt es intern zu Rochaden der administrativen Bereiche (Stab/HR). Als erste Baumaassnahme wird im Bereich EG Rehasentrum eine Wand eingezogen, damit die Abgrenzung Spital Zofingen / Preventica klar ersichtlich ist.

Das Spital Zofingen freut sich, mit Preventica einen weiteren Partner gewonnen zu haben, der die Idee der integrierten Versorgung am Standort Zofingen tatkräftig unterstützt. •

→ www.preventica.ch



Das Team der Preventica AG (v. l. n. r.): Markus Mahler, Maureen Natali, Michelle Hunziker (Geschäftsführerin), Cornelia Bock, Andreas Bock, Roger Sigrist, Pascal Keller.



Wettbewerb und Kostendruck beeinflussen Spitalarbeit

Im Sommer 2018 hat das Institut Dialog Ethik im Rahmen der Befragung «Einfluss von Wettbewerb und Kostendruck im Spitalwesen» nach den Wertvorstellungen und ethischen Spannungsfeldern in der Ärzteschaft und der Pflege gefragt. Die Resultate liegen nun vor.

Vom 20. Juli bis 31. August 2018 haben sich 532 Mitarbeitende aus dem ärztlichen und Pflegedienst an der Online-Befragung beteiligt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 19% und zeigt, dass sich viele Mitarbeitende zum Thema Kostendruck und Wettbewerb im Spitalwesen Gedanken machen. Die Antworten von 312 Mitarbeitenden konnten ausgewertet werden. Gefragt nach ihren Werthaltungen im Beruf antworteten 98%, dass für sie ein gutes Vertrauensverhältnis mit den Patientinnen und Patienten von hoher bis sehr hoher Bedeutung ist. 96% der Befragten betrachten die Abwendung von Schaden und unnötigem Leid und auch eine adäquate Patienteninformation als wichtige bis sehr wichtige Werte. Daraus lässt sich erkennen, dass sich die Mitarbeitenden des KSA vor allem am individuellen Wohl und den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten orientieren, in ihrer Arbeit ein hohes Engagement zeigen und hinter ihrem Berufsethos stehen. Diese hohen Ansprüche an die eigene Arbeit

können im Berufsalltag bei Zeit- und Kostendruck zu Unzufriedenheit führen: So äusserten 81% der Befragten, dass der Kostendruck negative Auswirkungen auf die Zufriedenheit mit ihrer Arbeit hat. Für 69% werden die Qualität ihrer Arbeit negativ beeinflusst und die medizinisch erforderlichen Leistungen beeinträchtigt. 77% der Antwortenden sehen negative Auswirkungen auf die Zeit, die für die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zur Verfügung steht. Fehlende Patientenkontakte bzw. weniger «Zeit am Bett» werden von den Teilnehmenden als grosse Herausforderung für Behandlung, Pflege und Betreuung im Alltag angesehen.

Die Frage nach dem Handlungsbedarf

Ein Ziel der Befragung war es, aufzuzeigen, ob bzw. wo welcher Handlungsbedarf zum Umgang mit Kostendruck besteht. Die Resultate weisen darauf hin, dass die Mitarbeitenden aus dem ärztlichen und dem Pflegedienst den entsprechenden Freiraum für genügend Zeit für ihre Patientinnen

und Patienten brauchen, um mit der eigenen Arbeit zufrieden sein zu können. Eine weitere Ökonomisierung der Arbeitsprozesse im Spital könnte zu negativen Auswirkungen in der Patientenversorgung führen, wenn sich aufgrund abnehmender Patientenkontakte die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden verringert und es möglicherweise zu vermehrtem Stellenwechsel kommt. Die Studie hat auch gezeigt, dass das Kostenbewusstsein bei den Befragten bereits stark ausgebildet ist und weiterer Kostendruck unter Umständen nicht zur gewünschten Kostenersparnis führt.

Die Befragung im KSA fand im Rahmen einer Pilotstudie statt. Eine schweizweite Studie ist vorgesehen.

Der vollständige Bericht von Dialog Ethik zur Pilotstudie oder eine Zusammenfassung können über das KSA Ethik-Forum (ethikforum@ksa.ch) bezogen werden. •

Daniel Gregorowius / Rita Bossart Kouégbé

Logistiker, Planer, Tüftler und Modellflugzeugbauer

Der 57-jährige Reto Bucher gehört mit seinen beinahe 25 Dienstjahren zu den dienstältesten des KSA. Dass er vor seiner heutigen Position als Leiter Beschaffung und Logistik jahrelang als Organisator im KSA unterwegs war und den Betrieb unternehmensentwicklerisch auf Kurs brachte, werden die wenigsten wissen. Ebenso wenig, dass er in seiner Freizeit seinen Traum vom Fliegen lebt.

Eigentlich ist es erstaunlich, dass Reto Bucher in einem Spital gelandet ist. Nichts in seinem Werdegang vor seinem Eintritt ins KSA 1996 deutet zunächst darauf hin, wenn man einmal davon absieht, dass sein Vater als Ladenbauer für Apotheken und Drogerien unterwegs war und damit vielleicht für etwas Vorschub für seine spätere berufliche Flugbahn leistete. Geboren in Luzern wächst Reto hauptsächlich in Oberentfelden auf und besucht dort die obligatorischen Schulen, für die er jedoch wenig Begeisterung aufzubringen vermag. «Ich war, glaube ich, kein einfaches Kind», sagt er heute rückblickend und schmunzelnd. Dafür voller Energie und Bewegungsdrang mit vielen Flausen im Kopf, was sich jedoch nicht zwingend positiv auf seine schulischen Leistungen übertrug. Es bedurfte ein paar zusätzlicher Flugstunden in einer Privatschule, die ihn schliesslich auf jene Startpiste brachte, von der aus er dann zu einer äusserst erfolgreichen Berufslaufbahn aufbrach.

Die Lehre als Werkzeugmacher bringt Reto genau auf die Spur, nach der er gesucht hatte, und nebenbei auch das handwerklich Rüstzeug für eigene Tüfteleien, für das Aufmotzen von Motoren und andere Spielereien. Nicht zuletzt legte die Lehre auch die Basis für sein früh gehegtes und bis heute gepflegte Hobby: das Modellflugzeugfliegen und insbesondere den Modellflugzeugbau. Präzisionsarbeit, das ist das Markenzeichen eines jeden Werkzeugmachers. Genaues und präzises Arbeiten, aber auch Planen, das begleitet Retos gesamte berufliche Laufbahn, bis heute: «Ich mag keine halbbatzigen Resultate, bei mir muss alles millimetergenau passen, ich kann gar nicht anders», sagt er. Diese Leidenschaft für Präzision wird es sein, die ihn künftig immer weiterbringen wird. Nach einem ersten, weniger glücklichen Einstieg bei einem Landmaschinenmechaniker erhält er die einmalige Gelegenheit, projektbezogen bei den unterschiedlichsten Produktentwicklungen in Forschungswerk-

stätten oder an Lösungen für die Maschinenbauindustrie mitzuwirken. Mit nur 21 Jahren (1984) verhilft er der ABB z. B. mit der Erarbeitung einer sogenannten Exzenter-Welle zum entscheidenden Durchbruch für die erfolgreiche Entwicklung des Compexladers für Dieselmotoren (ein Vorgänger des heutigen Turboladers). Auch in den Forschungswerkstätten der regionalen Kernkraftwerke (Gösgen, Beznau, Leibstadt) ist er immer wieder aktiv, bis er schliesslich eine Festanstellung in Beznau erhält.



*Mein Ziel:
Präzis arbeiten und
punktgenau landen.*

Die Entwicklung eines Spezialbohrers zur Optimierung des thermisch stark beanspruchten Dampferzeugers geht z. B. auf Retos Konto. Beruflich hat Reto also bereits als junger Mann eine beachtliche Flughöhe erreicht und sich einen Namen gemacht. Nach einer zweimonatigen Auszeit in Neuseeland wird er prompt abgeworben und steigt, damals völliges Neuland für Reto, in einem Laserbetrieb für die Blechbearbeitung in Schinznach ein. Er hilft den Betrieb mit aufbauen, lernt viel dazu, insbesondere was Arbeitsplanung und Betriebsorganisation betrifft. Sein handwerkliches Know-how wird mehr und mehr durch planerische und prozessoptimierende Tätigkeiten komplettiert und verdrängt, hinzu kommen erste Gehversuche beim Programmieren. Es folgt die theoretische Vertiefung und Weiterbildung am Abendtechnikum in Dietikon zum Betriebstechniker. Die Türen für die Leitung eines Industriebetriebes stehen weit offen, als Reto 1995 auf ein Inserat des KSA stösst, das einen Organisationsassistenten sucht. Er bewirbt sich, weil ihn

Medizin, insbesondere die Medizintechnik seit jeher interessierten, und bekommt die Stelle. Unter seiner Führung und später als Leiter der Stabsdienste werden zahlreiche innerbetriebliche Prozesse optimiert und reorganisiert. Unternehmensentwicklung würde man die Aufgabe heute nennen, die Reto Bucher damals leistete.

Mit der Überführung des KSA in eine öffentlich-rechtliche AG im Jahr 2003, der damit verbundenen Reorganisation und dem Wegfall zahlreicher Stabstellen steht Reto vor einem Scheideweg. Nicht nur beruflich, sondern auch privat, wo seine langjährige Partnerschaft, aus der drei Kinder hervorgegangen sind, unglücklich zerbricht. Eine sehr schwierige Zeit, erinnert sich Reto, ein Knick in seiner Biografie, wie er unumwunden zugibt. Doch Reto Bucher ist ein Kämpfer und nimmt die schwierige Situation als Herausforderung, auch beruflich, wo er mit der Übernahme der Ver- und Entsorgungsdienste, wie die seither gewachsene Abteilung Beschaffung und Logistik damals hiess, abermals berufliches Neuland betritt. Es folgen zwei weitere Ausbildungen zum Einkaufsfachmann und eidg. dipl. Einkäufer und der Aufbau der heute reibungslos funktionierenden Organisationseinheit, bestehend aus Supply Chain Management, Einkauf, Zentrallager, dem Transport- und Postdienst sowie der Wäscheversorgung. Wie wichtig die Abteilung ist, hat nicht zuletzt die Corona-Krise gezeigt, wo das Team rund um Reto Bucher rund um die Uhr damit beschäftigt war, ausreichendes Schutzmaterial aus der ganzen Welt zu beschaffen.

Auch privat haben sich seither neue Türen aufgetan. 2005 heiratet Reto und kommt mit der späteren Adoption der beiden mit in die Ehe gebrachten Söhne seiner Frau zu erneutem Vaterglück. Die Fliegerei, namentlich mit Modellflugzeugen, begleitet Reto Bucher zeit seines Lebens. Dass er dieses Hobby gemeinsam mit zwei Jugendfreunden bis heute betreibt und perfektioniert hat, zeigt wie die Leidenschaft zur Fliegerei verbinden kann. Das Trio aus einem Schreiner, einem CAD-Spezialisten und dem ehemaligen Werkzeugmacher Bucher ergänzt sich aufs Idealste. Mit ihrem eigenen Equipment (Fräsmaschine, Laser und 3D-Drucker) und nach der Gründung eines Vereins konstruieren und vertreiben die drei ihre eigenen Modelle in der ganzen Welt. Präzisionsarbeit aus dem Aargau, die in der Flugzeugmodellbauwelt hohes Ansehen genießt. Abheben tun die drei deswegen nicht. Lediglich ihre Flugzeuge, so wie jüngst ihr bisheriges Paradestück: eine Flugzeugeigenkonstruktion mit einer Spannweite von 5,4 Metern. «Wir leben einfach unseren Traum vom Fliegen aus der Kindheit weiter», sagt Reto. •

Ralph Schröder



Reto Bucher, Leiter Beschaffung und Logistik, Planer, Tüftler und Modellflugzeugbauer.



Prof. Dr. Christoph Kindler sagt danke und adieu

Nach 13 Jahren Tätigkeit als Chefarzt der Klinik für Anästhesie und Bereichsleiter der Perioperativen Medizin verlässt Prof. Dr. Christoph Kindler Ende Juni das KSA. Wir haben ihn zu einem Abschiedsgespräch getroffen und mit ihm über sein Wirken und die Zeit hier im KSA gesprochen.

Prof. Kindler, die Anästhesie grenzt auch heute noch an ein Wunder. Ohne die Errungenschaften der Anästhesiologie wäre der medizinische Fortschritt, namentlich in der Chirurgie, nicht möglich gewesen. Was hat Sie persönlich dazu bewogen, diese Fachrichtung einzuschlagen?

Tatsächlich sind die Wirkungsmechanismen unserer Anästhetika noch nicht vollständig aufgeklärt und das rasche Einschlafen und wieder Aufwachen nach einer Operation kann einem schon etwas mysteriös vorkommen. Trotz grossen Forschungsanstrengungen weltweit ist das Rätsel noch nicht gelöst und es ist so etwas wie der letzte «Heilige Gral» der Medizin geblieben. Ich bin mir heute nicht mehr so sicher, ob dieses Phänomen der reversiblen, durch Medikamente herbeigeführten Bewusstlosigkeit, jemals ganz aufgeklärt werden wird. Obwohl ich mich später lange mit diesem Thema beschäftigte und auch

damit habilitierte, war dies nicht der Grund, die Fachrichtung Anästhesiologie einzuschlagen. Die Anästhesie ist ein sehr vielseitiges Fach und kann einem weitere Arbeitsfelder auch ausserhalb des Operationssaals in der Notfall- und Rettungsmedizin, in der Intensivmedizin, in der Schmerzmedizin und auch der Palliativmedizin ermöglichen. Hinzu kommt, dass wir uns um sehr kleine Patienten, um geriatrische Patienten, um Männer und Frauen, um Patienten mit schwerem Polytrauma oder Patienten für elektive ästhetische Operationen kümmern. Unser kleinster Patient am KSA in den letzten Jahren war ein Frühgeborenes in der 25. Schwangerschaftswoche, das nur 520 Gramm wog, und unser ältester Patient war über 104 Jahre alt. Dieses grosse Spektrum ist eine wohlthuende Alternative zur immer weiter fortschreitenden Spezialisierung in der Medizin, und die Anästhesie kann deshalb auch als so etwas

wie die Allgemeinmedizin innerhalb der spezialisierten invasiven Fächer angesehen werden. Ein weiterer Grund für die Berufswahl Anästhesie war die Möglichkeit, die Folgen unserer Interventionen direkt beobachten zu können. Wenn man den Blutdruck heben oder senken will, die Herzfrequenz bremsen oder beschleunigen will, dauert es in der Regel nur wenige Sekunden oder höchstens Minuten, bis man den Effekt der Therapie direkt auf dem Monitor verfolgen kann. So gesehen kann die Anästhesie als das letzte physiologische und pharmakologische menschliche Labor angesehen werden. Prof. Dr. J. Radke aus Deutschland meinte einmal: «Anästhesie ist ein klinischer Einsatz auf der Psychologie mit der klinischen Implementation von Pharmakologie und Physiologie, gespickt mit etwas Anatomie.» Was möchte ein junger Mediziner mehr? Und das Ganze kommt erst noch mit relativ wenig administrativem Aufwand aus, obwohl dieser in den letzten Jahren schon etwas zugenommen hat.

Als Sie vor 13 Jahren die Klinik für Anästhesie als Chefarzt und den Bereich Perioperative Medizin übernommen haben, wie war das KSA damals aufgestellt?

Das KSA war schon damals sehr gut aufgestellt und ich erlebte eine sehr effiziente und unkomplizierte Medizin und Organisation. Dank den visionären Ideen des damaligen CEO Dr. G. Ruffin, der den Bereich der Perioperativen Medizin bereits 2002 gründete und

die Anästhesie, Intensivmedizin, Rettungsmedizin, Operationstechnik, Lagerungspersonal, Sterilisation und Patiententransport darin zusammenfasste, wurde die Grundlage für ein erfolgreiches Wachstum und die Etablierung von effizienten Prozessen gelegt. Diese Organisationsform war damals in der Schweiz einmalig und gab es nur in den USA, weshalb wir von vielen Kollegen etwas beneidet worden sind. Zusätzlich durfte ich von meinem Vorgänger PD Dr. O. Hilfiker sehr gut aufgestellte Kliniken und Abteilungen mit sehr vielen hervorragenden und motivierten Mitarbeitenden, von denen viele auch noch heute in unserem Bereich arbeiten, übernehmen. In letzter Zeit scheint mir diese Leichtigkeit des Seins am KSA ab und zu etwas verloren gegangen zu sein. Das KSA entwickelte sich zusehends zu einem universitären Zentrum und intensivierte die hochspezialisierte Medizin in vielen Bereichen. Durch die zunehmende Grösse und Komplexität wurden auch die administrativen Wege länger.

Wenn Sie auf Ihre Zeit im KSA zurückblicken, auf was sind Sie besonders stolz, welche Meilensteine würden Sie nennen, die unter Ihrer Leitung erzielt werden konnten?

Das müssen Sie eigentlich unsere Kolleginnen und Kollegen und die Patienten fragen. In den letzten 13 Jahren haben wir unsere Anästhesieleistungen um fast 50% auf total über 54 200 Stunden pro Jahr steigern können. Dazu kommt natürlich auch eine entsprechende Leistungssteigerung in der Intensivmedizin, in der Operationstechnik, in der Sterilgutversorgung, im Rettungsdienst und im Patiententransportdienst, der heute zum Beispiel mehr als 100 000 interne Transporte jährlich sicher durchführt. Für diese Leistungssteigerung in all unseren Bereichen waren die Einführung neuer Technologien und ganzer IT-Systeme sowie auch verschiedene grössere Geräteinvestitionen und grosse Umbauprojekte notwendig, die alle erfolgreich bewältigt werden konnten. Trotz dieser enormen Verdichtung der täglichen Arbeit konnten wir die Weiterbildungsqualität hoch halten und in der jährlichen Statistik des Schweizerischen Instituts für Weiterbildung und Fortbildung SIWF erhielten wir immer sehr gute Bewertungen von unseren Assistenzärzten und -ärztinnen. Ebenfalls konnten wir trotz des steigenden Druckes nach wie vor grossen Wert auf die Patientensicherheit legen und beklagten in der ganzen Zeit nur sehr wenige Komplikationen oder Haftpflichtfälle. Das alles war aber nur möglich dank unseren motivierten Mitarbeitenden, die sich rund um die Uhr und das ganze Jahr hindurch für unseren Betrieb einsetzen. Ich bin sehr dankbar, dass dieser Teamspirit und eine schöne Kultur der Zusammenarbeit über all die Jahre aufrechterhalten werden konnte.

«Ich hatte viele bereichernde Begegnungen im KSA.»

Gibt es Ereignisse, Begegnungen, besondere Momente, an die Sie sich gerne zurückerinnern? Was würden Sie da herausheben?

Ich hatte sehr viele interessante, schöne und bereichernde Begegnungen am KSA in den letzten 13 Jahren und es ist sehr schwierig, einzelne hervorzuheben. Besonders geblieben sind mir aber die Gespräche mit Catherine Schuway, unserer ersten Bereichsleiterin Pflegedienst. Sie lebte im und für das Spital und man konnte sie auch abends um 20 Uhr anrufen und sie war jederzeit und zu jedem Thema für ein Gespräch bereit. Sie kannte jeden und alles im Spital und wusste immer und für alles eine pragmatische Lösung. Sogar unser damaliger CEO hat jeweils Catherine Schuway angerufen, wenn er wissen wollte, was wirklich Sache war. Ich habe mich in all den Jahren immer für eine gute Zusammenarbeit und einen Zusammenhalt zwischen unseren verschiedenen Abteilungen und auch Berufsgruppen eingesetzt. Die gemeinsamen Feste, die wir in der Halle 11A in Buchs, in der Halle 6 im Aeschbachquartier oder im Kulturzentrum in Aarau mit verschiedenen Mottos wie Flower Power, Wild West, Märchen oder ganz ohne Motto gemeinsam feiern konnten, werden mir für immer in bester und schönster Erinnerung bleiben. Ich würde mich freuen, wenn diese schöne Tradition auch in Zukunft weitergeführt wird.

Gibt es auch Dinge, die Sie rückblickend anders machen würden?

Eigentlich versuche ich das Leben und die Welt nicht durch ein «Retrospektroskop» anzuschauen und mir ständig zu überlegen, was man hätte besser machen können, sondern versuche in die Zukunft zu schauen, ganz im Sinne des Zitats von Søren Kierkegaard: «Das Leben wird vorwärts gelebt und rückwärts verstanden.» So frage ich mich manchmal in späten Stunden, warum es nicht immer gelungen ist, die Anliegen der klinischen Bereiche erfolgreicher in den Spitalbetrieb einzubringen. Insbesondere bei der Planung des Neubaus hätte ich mir mehr Gehör gewünscht und ich frage mich, was man in der Diskussion und Argumentation hätte besser machen können. Ebenfalls überlege ich mir ab und zu, ob ich immer alle Prioritäten ganz richtig gesetzt habe. Gelegentlich waren sehr viele Bälle gleichzeitig in der Luft, unter anderem neben der klinischen Arbeit die

Organisation unseres Bereiches mit seinen vielen Mitarbeitenden, der Einsitz in der Geschäftsleitung, der Steuerungsgruppe des Neubaus, der Baukommission und dem Forschungsvorstand, eigene grössere Forschungsprojekte, die Mitarbeit in der Fakultät und der Standespolitik sowohl in der Europäischen als auch Schweizerischen Fachgesellschaft, um nur einige zu nennen. So kamen die eigene Gesundheit, Freunde und Familie, aber auch die Kernarbeit im Operationssaal gelegentlich etwas unter die Räder. Alle diese Aktivitäten erschienen mir aber wichtig, um die Klinik für Anästhesie, unseren Bereich und das ganze KSA voranbringen und positionieren zu können. Ich bin sehr glücklich, diese Möglichkeiten erhalten zu haben, und möchte mich bei allen Menschen, die mich auf diesem spannenden Weg begleitet und unterstützt haben, herzlich bedanken.

Was würden Sie Ihrem Nachfolger mit auf den Weg geben? Was wünschen Sie sich für den Fachbereich Anästhesiologie resp. den Bereich Perioperative Medizin am KSA?

Leider ist das Fach Anästhesiologie heute in vielen Spitälern dem erhöhten finanziellen und ökonomischen Druck ganz besonders ausgesetzt und befindet sich in einer unangenehmen Sandwichposition zwischen Finanz- und Produktionsvorgaben und unseren eigenen fachlichen Standards und Guidelines in Bezug auf die Patientensicherheit, unseren Vorstellungen über die Qualität der Patientenbetreuung und den Anforderungen an die Weiterbildungsaufgaben.

Ich wünsche meinem Nachfolger Prof. Dr. Lorenz Theiler, der Klinik Anästhesie, dem ganzen Bereich der Perioperativen Medizin und vor allem auch dem KSA, dass dieser Balanceakt weiterhin erfolgreich gestaltet werden kann. Giovanni Maio schrieb in seinem Buch «Geschäftsmodell Gesundheit»: «Unser Gesundheitswesen entwickelt sich mehr und mehr zu einer Gesundheitsindustrie, bei der die Erwirtschaftung von Erlösen der zentrale Antrieb ist. Die Krankenversorgung erfolgt nach dem Vorbild industrieller Produktion und verliert dabei zunehmend den kranken Menschen aus dem Blick. Das ökonomische Denken ist so vorherherrschend, dass sich dadurch auch die inneren Einstellungen der Heilberufe sukzessive verändern.» Ich wünsche mir sehr, dass man dieses Rad am KSA nicht zu weit dreht und eine gute Balance aufrecht erhalten kann. Die perioperative Medizin ist ein wichtiger und ebenbürtiger klinischer Partner im ganzen Hospitalisationsprozess und gewinnt zunehmend an Bedeutung für das Outcome unserer Patienten und darf keinesfalls zu einer industriellen Fließbandarbeit verkommen. •



Vorsicht Phishing!

«Cybercrime» – eine täglich lauernde Gefahr

Die Auswertung eines Phishing-Tests im KSA und Spital Zofingen mit 4500 Empfängerinnen und Empfängern Anfang Jahr hat gezeigt, dass eine Sensibilisierung in Sachen IT-Sicherheit, namentlich im Umgang mit E-Mails dringend erforderlich ist. Über 40 Prozent haben die Finte nicht erkannt und waren bereit, Daten preiszugeben.

Der immer häufiger gehörte oder gelesene Begriff «Cybercrime» steht für eine international einheitliche Erklärung von Computerkriminalität und umfasst jegliche Straftaten, die unter Ausnutzung von Informations- oder Kommunikationstechnik begangen werden oder diese direkt angreifen. Diese Delikte kommen in einer Vielzahl von sogenannten Tatbegehungsformen vor. Sie verändern sich laufend den technischen und auch sozialen Gegebenheiten entsprechend.

Motivation der Angreifer

Die Zeiten, als Computer-Freaks mit Bewunderung zu Hackern aufschauten, die sich in Netzwerke von grossen Konzernen und Sicherheitsbehörden einschlichen, sind vorbei. Da ging es den Eindringlingen noch darum, ihr technisches Wissen unter Beweis zu stellen und sich so in einschlägigen Kreisen zu profilieren. Inzwischen hat sich diese Motivation entscheidend verändert. Hacken ist ein Beruf geworden, und es gibt kriminelle Organisa-

Achtung Vorsicht!

Seien Sie aufmerksam und vertrauen Sie nicht jeder E-Mail und jedem Link blindlings! Hinterfragen Sie beim Öffnen von E-Mails, E-Mail-Links und -Anhängen deren Herkunft und Berechtigung für Sie. Im Zweifelsfall löschen Sie die E-Mail oder informieren den Servicedesk.



Tipps für zu Hause

Sich privat schützen. Im geschäftlichen Umfeld helfen die IT-Abteilung und Spezialisten, worauf sollten Sie jedoch auf Ihrem privaten Computer achten, um sich zu schützen?

- Regelmässiges Aktualisieren des Betriebssystems (Windows, Mac OS).
- Programme nur von vertrauenswürdigen Quellen beziehen (direkt vom Hersteller, Download-Portale sind mit Vorsicht zu geniessen).
- Jedes installierte Programm sollte so aktuell wie möglich gehalten werden.
- Einsatz eines Antivirenprogrammes mit täglicher Aktualisierung.
- Regelmässige Datensicherung. •

Ein im Anschluss an den Phishing-Test zugestelltes Training bot Hilfe bei der Erkennung von gefälschten E-Mails und Webseiten. Das Training steht nach wie vor im Intranet zur Verfügung.

Die Geschäftsleitung hat aufgrund der Resultate entschieden, die Sensibilisierungsmassnahmen zu intensivieren. Es werden darum auch in Zukunft weitere Tests und Trainings durchgeführt und ein Awarenessprogramm für Ihre Unterstützung erstellt. •

tionen, die wie moderne IT-Firmen organisiert sind. Ziel ist, mit wenig Aufwand viel Geld zu erwirtschaften oder direkten Schaden zu erwirken.

Gefahren bei der täglichen Arbeit

Wir alle sind diesen Gefahren bei der Arbeit mit Computer und «Handy» ausgesetzt. Mit technischen Mitteln werden «Angriffe» bestmöglich minimiert, um die Risiken, die das Spital und seine Patienten, aber auch Sie als Mitarbeitende persönlich betreffen, so gering wie möglich zu halten. Sie als Anwender können hier mit Ihrem aufmerksamen und situativ richtigen Verhalten einen grossen Beitrag leisten, um Schäden zu vermeiden oder zu verhindern.

Die häufigsten Delikte, die Sie bei der Arbeit behindern und bei falscher Behandlung Datenschutzverletzungen, Aufwände und Schäden zur Folge haben können, sind Angriffe, die mit gefälschten E-Mails durchgeführt werden.

Auf den ersten Blick sind E-Mails als Kommunikationsmittel absolut komfortabel und praktisch. Doch vielen ist nicht immer bewusst, in welche Fallen wir bei unvorsichtigem Umgang dabei tappen können, wie der im KSA und SZ im Januar 2020 durchgeführte Phishing-Test gezeigt hat. Als Rezept gilt: Überlegen Sie bei jeder E-Mail, ob Sie die Herkunft (den Absender) kennen. Ist dies nicht der Fall, ignorieren Sie die E-Mail und löschen diese sofort. Besten Dank für Ihre Mitarbeit. •

André Wyss



Empfehlungen

- Löschen Sie für Sie verdächtige E-Mails sofort – auch aus dem Papierkorb! Die fragliche E-Mail können Sie mit der Tastenkombination «Shift + DELETE» (Hochstelltaste + Löschen) direkt und endgültig aus Ihrem Postfach entfernen. Im Zweifelsfall telefonieren Sie dem ServiceDesk (Tel. 062 838 66 00) und überprüfen mit dem ServiceDesk-Agent die Integrität einer E-Mail, eines E-Mail-Anhanges oder eines Web-Links.
- Holen Sie sich bei allen Computer-Problemen Hilfe beim ServiceDesk. Manchmal ist zur endgültigen Beseitigung von Schadprogrammen besondere Fachkenntnis und entsprechende Zeit erforderlich. Im Bedarfsfall wird Ihnen ein anderes Gerät zur Verfügung gestellt.
- Lassen Sie den Computer und alle anderen von Ihnen benutzten Datenträger (Festplatten, USB-Sticks, CDs) bei Unsicherheit vom ServiceDesk bzw. dem Onsite-Support überprüfen. •



Resultate des Phishing-Tests Anfang Jahr

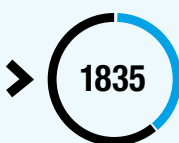
Vorsicht ist angesagt. Der im KSA und SZ durchgeführte Phishing-Test im Januar 2020 hat aufgezeigt, dass entsprechende Sensibilisierungs- und Prüfkampagnen nötig sind, um allen Mitarbeitenden das nötige Wissen zur Erkennung von gefälschten E-Mails zukommen zu lassen. Über 45% der Phishing-Test-Empfänger im KSA und SZ (4500!) haben den im E-Mail platzierten Link nicht hinterfragt und angeklickt, knapp mehr als 40% sind sogar der Aufforderung nachgekommen und haben verlangte Daten eingegeben.



**Total
Versand
100%**



**Link
angeklickt
45,6%**



**Kontodaten
eingegeben
40,8%**



Tante Santé's Kolumne

Ausgrabungen

Nach was wird wohl vor dem Haus 1 gegraben? Nach archäologischen Kostbarkeiten der Römer oder Griechen? Auch bei Asterix und Obelix gingen bestimmt einige Schüsseln kaputt. Bares für Rares wäre es allemal wert. Welche Funde werden wir der Wissenschaft mit unseren gendemeutralen Tupperdosen fernab von Villeroy & Boch hinterlassen? Böse Zungen behaupten ja, dass sie nur eingeführt wurden, um das Ausmass an zerdeppertem Porzellan im KSA auf einem vertretbaren Level zu halten. Oder hofft man auf den Fund einer Heilquelle? Das würde dem KSA wahre komplementärmedizinische Pilgerströme sichern. Mit der Wassermarke «Kultbrühe Santa Aargovia» würde sich eine zusätzliche Einnahmequelle ergeben, von den schwindelerregenden Börsengewinnen ganz zu schweigen.

Ganz nebenbei könnte das Fusszentrum unter den Pilgernden neue Kunden gewinnen. Die kleineren Baugruben könnten für Kneippsche Anwendungen genutzt werden und die Physiotherapie könnte gemeinsam mit der Spitalseelsorge Kurse «Kraft in Krisen: Laufen auf dem Wasser» anbieten. In der Spitalküche könnten Suppen und Saucen mit dem heilenden Wässerchen gestreckt werden und die durch Homeoffice leerstehenden Büros könnten als Warenlager für die abgefüllten Wasserflaschen dienen. Noch lukrativer wäre natürlich eine Ölquelle. Um sie optimal zu vermarkten, wäre der Austausch mit den Fachexperten aus den erdölexportierenden Ländern unverzichtbar. Ein Scheich kommt bekanntlich selten allein und so würde sich ein All-inclusive-Paket für die ganze Gruppe anbieten: Neben Wanderungen durch die Meyerschen Stollen und einem zünftigen Folkloreabend mit Metabolismuskunsttest würde auch Medizin-to-go (Check-in and find out) für die solventen Privatpatienten auf dem Programm stehen. Inzwischen habe ich gehört, dass die Grabung keineswegs zur Aufbesserung der coronaleeren Konten dienen soll, sondern die Verbindung des Hörsaals zum Dreiklang-Neubau vorbereitet. Das bringt zwar kein Geld, aber ein geschichtsträchtiges Hörspiel. Wenn ich mir vorstelle, wie Herr Dr. Bircher mit seinen Nachfolgerinnen und Nachfolgern diskutiert oder die alten Oberschwester auf die aktuellen und zukünftigen Bereichsleitungen Pflege treffen, kann ich mir ein Schmunzeln nicht verkneifen. Das dürfte nicht nur zu einem Dreiklang, sondern zu einer Symphonie führen. Sie wird nicht immer wohlklingend sein, sie wird Kritiker haben, aber sie wird ähnlich wie Kerklings Werk «Der Wolf – das Lamm» in die Geschichte eingehen. Ich sage nur «Hurz» und freue mich auf die Uraufführung. •

A. S.

Der falsche Weg

Stellungnahme zum AZ-Artikel «Eine Herzensgeschichte mit bitterem Nachgeschmack» vom 13. Juni 2020 über einen Bericht in der Mai-Ausgabe der Mitarbeiterzeitschrift «inform», zu dessen Entstehungsgeschichte und den Folgen. Auslöserin für die Veröffentlichung war offenbar eine Mitarbeiterin aus dem KSA.

Am Samstag, 13. Juni ist in der AZ ein Artikel erschienen, der einen in der letzten Ausgabe unserer Mitarbeiterzeitschrift erschienenen Artikel über den ungewöhnlichen und vom KSA initiierten Medikamententransport auf die Philippinen während der Corona-Krise in ein zweifelhaftes Licht stellt (S. 28). Der Grund dafür sind Symbole auf einem Fahrzeug im Hintergrund des mitpublizierten Fotos, das den Empfang der Medikamente und einen sichtlich erfreuten Patienten neben dem Kurier auf den Philippinen zeigt. Die Symbole sind nicht für jeden auf den ersten Blick erkennbar. Wer ganz genau auf das publizierte Bild im «inform» schaut und evtl. auch eine Lupe zur Hand nimmt, wird sie auf dem Fahrzeug im Hintergrund vielleicht erkennen können. Nach der Publikation in der AZ wird sie aber jeder Leser kennen, ebenso wie deren fragwürdige Bedeutung, zumal auf die Symbole hingewiesen und diese auch erklärt werden. In der Tat handelt es sich dabei, wie die AZ schreibt, um einschlägige Symbole, wie sie Sympathisanten von Nazi-Gedankengut nahestehenden Organisationen verwenden. Wir haben die Symbole leider nicht als solche erkannt, was wir nachträglich natürlich bedauern. Einen echten Zusammenhang zwischen dem Fahrzeug im Hintergrund und dem Medikamententransport konnte der AZ-Artikel allerdings weder herstellen noch nachweisen, was die Frage aufwirft: Was wollte der Artikel bezwecken, und vor allem was wollte die KSA-Mitarbeiterin eigentlich damit bezwecken, als sie besagten Artikel aus dem «inform» der AZ anonym zugespielt hat?

Für die Publikation des Fotos übernehme ich als Macher der Mitarbeiterzeitschrift die Verantwortung. Gleichzeitig möchte ich an dieser Stelle aber noch einmal beteuern, dass weder ich noch die Initianten des Medikamententransports und die Autorin des Artikels bei der Vorbereitung des Artikels und der Betrachtung des Bildes dem Fahrzeug im Hintergrund und den darauf angebrachten Schriftbildern Beachtung geschenkt haben. Wir haben die kaum erkennbaren Symbole schlicht übersehen, ansonsten hätten wir das Foto beschnitten oder nicht veröffent-

licht. Die Postadresse des Patienten z. B. haben wir bewusst unkenntlich gemacht. Im Fokus stand allein das Engagement des KSA für diesen Patienten und das Zustandekommen des Transports der für ihn lebenswichtigen Medikamente. So viel zur Entstehung des Artikels und zur Publikation des Fotos.

Fragwürdiges Verhalten der Mitarbeiterin

Fragwürdig erscheint mir bei dieser Aktion jedoch auch und vor allem das Verhalten und das Motiv der Mitarbeiterin, die diesen «internen» Artikel anonym oder anonym bleiben wollend unhinterfragt der AZ zugespielt hat. Wäre ein Hinweis an die Redaktion des «inform» und eine interne Klärung und Korrektur (wenn auch nachträglich) nicht der konstruktivere und fairere Weg gewesen statt der eigenen Empörung freien Lauf zu lassen und damit dem Empörungsjournalismus, der seit Langem in der Presse grassiert, zusätzlich Nahrung zu geben und damit indirekt auch dem KSA und seinen engagierten Mitarbeitenden einen moralischen Schaden zuzufügen?

Denn eines steht fest: Der Erkenntnisgewinn für die Öffentlichkeit nach der Publikation des Artikels ist gleich null, das Ansehen des KSA hingegen wurde durch den meines Erachtens fahrlässigen und unüberlegten Umgang mit den Medien unnötig, wenn auch nur kurzfristig, beschädigt. Dass das Fahrzeug im Hintergrund des Fotos mit dem Transport, dem Kurierdienst oder dem Patienten in einem Zusammenhang steht, bleibt unbewiesen und völlig offen. Ebenso offen bleibt, wie vielen Personen die fragwürdigen Symbole ohne den Artikel in der AZ beim Lesen der Geschichte überhaupt aufgefallen sind. Dass weder das KSA noch die Schweizer Botschaft mit der Organisation des lokalen Transports auf den Philippinen etwas zu tun gehabt hat, gilt hingegen nach internen Recherchen wie auch nach Recherchen der AZ als erwiesen. Die Frage bleibt also: Was hat das Zuspätspielen dieser Information an die Presse jetzt gebracht?

Die Publikation dieses Fotos war unglücklich und ein unbeabsichtigter Fehler, das Verhalten der Mitarbeiterin jedoch erfolgte in klar negativer Absicht. Für die



Lebenswichtige Medikamente aus dem KSA auf den Philippinen angekommen. Patient dankt dem Organisatoren-Team.

Krebsmedikamente aus dem KSA reisen als Diplomatengepäck auf die Philippinen

Die Corona-Krise schreibt auch wunderschöne Geschichten. Wie ein Paket mit lebenswichtigen Medikamenten für einen Krebspatienten des KSA trotz Lockdown und Reisesperren auf die Philippinen gelangte, beweist einmal mehr, wie verantwortlich und vor allem kreativ die Spitalmitarbeitenden in der Krise gehandelt haben.

Am 20. April, also mitten in der Hochphase der Pandemie, erreichte das Ambulatorium der Onkologie am KSA die Meldung eines verzweifelten Patienten. Der im KSA behandelte Krebspatient wollte zu jener Zeit auf den Philippinen und kam wegen der Reisesperre nicht mehr weg. Seine für die Krebsbehandlung notwendigen Zytostatika-Tabletten neigten sich dem Ende zu – keine guten Aussichten. Das Ambulatorium nahm kurz entschlossen zunächst mit der philippinischen Botschaft in der Schweiz Kontakt auf. Ein erster Versuch per E-Mail war erfolglos, beim zweiten Versuch per Telefon gelang es dann, die Notsituation zu schildern und entsprechende Fragen zu klären: «Können aktuell überhaupt Pakete in die Philippinen verschickt werden und werden diese dann auch zugestellt? Sind Medikamentenlieferungen nach den Philippinen überhaupt legal möglich? Sind Probleme an der Grenze zu erwarten (der Warenwert betrug immerhin mehrere Tausend Schweizer Franken)? Falls der Versand möglich ist, welche Dokumente müssen beigelegt werden? Das Unterfangen war eine echte Herausforderung.

Unbürokratische Hilfe führte zum Erfolg
Schliesslich erreichte das Ambulatorium ein Anruf des Schweizer Botschafters aus Manila, der unbürokratisch seine Hilfe anbot. Sein Angebot: Die Medikamente sollen via diplomatischem Kurier nach Manila versandt und der Patient informiert werden, dass er sich mit der Schweizer Botschaft in Verbindung setzen soll, um die Details für die Zustellung ab Manila zu klären. Manila war in dieser Zeit hermetisch abgeriegelt. Gesagt, getan, denn die Zeit drängte, die Medikamente des Patienten reichten nur noch für wenige Tage. Am 24. April wurde das Paket per Einschreiben von Aarau an die «Kurier-Adresse des Eidgenössischen Departements des Äusseren» in Bern z. H. des Schweizer Botschafters verschickt. 11 Tage später, am 5. Mai erreichte uns die freudige Nachricht aus der Botschaft von Manila, dass die Medikamente angekommen seien. Am 6. Mai durfte ein philippinischer Kurier das Paket dem Patienten zustellen. Überglücklich und freudestrahlend nahm er die so lebenswichtige Sendung entgegen. •

Manuela Dobler

Auslöser der Diskussion: Artikel respektive das Foto zum Artikel aus dem «inform» 05/2020, Seite 28.

individuelle Empörung über die gesehenen Symbole kann ich noch Verständnis aufbringen, für das Verhalten und das Motiv der Mitarbeiterin bei dieser Aktion, die zu einer öffentlichen Klärung dieser Sache nichts beigetragen hat, hingegen nicht. Diskreditiert wurde im Endeffekt damit einzig und allein das Engagement der betroffenen Mitarbeitenden und die Arbeit des Verantwortlichen der Mitarbeiterzeitschrift.

Ob genau dies im vorliegenden Fall als Absicht hinter dem anonymen Gang an die Medien stand, bleibt offen, in guter Absicht erfolgte er jedoch nicht. Ein direktes Gespräch mit den Verantwortlichen oder der Abteilung Kommunikation hätte mit Sicherheit vieles klären und die Geschichte in eine andere Richtung lenken können. Es ist zu hoffen, dass, wer auch immer künftig plant, ohne interne Rücksprache mit einer Geschichte aus dem Spital an die Öffentlichkeit zu gehen, sich über die daraus entstehenden Konsequenzen und Folgen Gedanken macht. •

Ralph Schröder

Zahlenrätsel

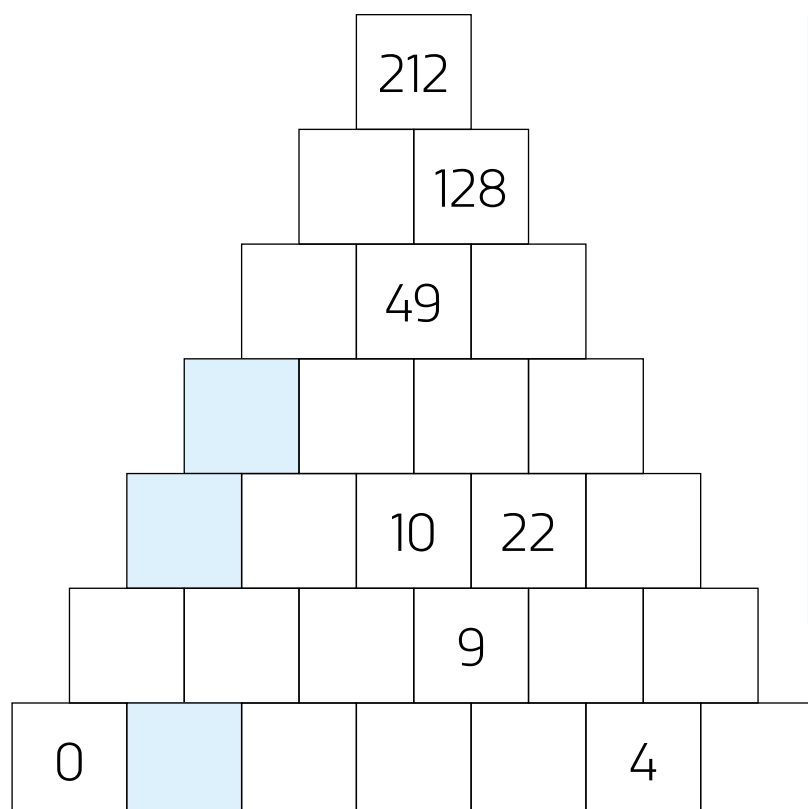
Für die Teilnahme am Wettbewerb ist nur die Lösung der **Zahlenpyramide** massgebend. Zahlen (**inkl. 0!**) so einsetzen, dass sie jeweils der Summe der beiden direkt darunter befindlichen Zahlen entsprechen. **Die Summe der Zahlen in den blau markierten Feldern ergibt die Lösungszahl.**



**Aargauische
Kantonalbank**

Hauptsponsor Jahrespreis

Zahlenpyramiden-Rätsel



Sudoku

	1							9
	5						8	2
		6		9				7
	9	8	4	1	6	7	2	5
5					7			
6	7					8		
	6		3	8				1
		2			1	9	3	
1		7	6			2		

(Die Lösung des Sudoku ist keine Bedingung für die Teilnahme am Zahlenrätsel-Wettbewerb)



Gewinnpreis Juni: Büchergutschein im Wert von 50 Franken

Mitmachen lohnt sich. Für die Teilnahme am Monatswettbewerb senden Sie die Lösungszahl der Zahlenpyramide mit Absenderadresse / Abteilung an: **inform@ksa.ch** oder an: Marketing und Kommunikation, Stichwort Zahlenrätsel, Tellstrasse, 5001 Aarau. Zu gewinnen gibt es einen Büchergutschein der Buchhandlung Kronengasse, Aarau, im Wert von 50 Franken.

Einsendeschluss: 31. Juli 2020.

Jede Einsendung nimmt zusätzlich an der Jahresendverlosung teil.

Hauptpreis: 10 g Fairtrade-Gold im Wert von **500 CHF**.

Lösungszahl Mai: **250**. Die Gewinnerin: **Liselotte Schütz**, dipl. Expertin Intensivpflege



Buchhandlung Kronengasse

Kronengasse 9 CH-5001 Aarau Tel. 062 824 18 44 Fax 062 824 18 60 Mail info@kronengasse.ch



Jubilare KSA

5 JAHRE

02.12.2019, **Erismann Daniela**, Dipl. Pflegefachfrau, BSZ Equipen

01.05.2020, **Aebischer Marc**, Applikationsmanager SAP IS-H, Informatik

01.05.2020, **Giacchi Marco**, Oberarzt mbF, KAR AD

01.05.2020, **Hoffmann Dajana**, Dipl. Expertin Intensivpflege, Operative Intensivmedizin 121 PD & MTTD

01.05.2020, **Senn-Henchoz Irène**, Mitarbeiterin Privatservice, Privatservice

01.05.2020, **Sutter Larissa**, Dipl. Rettungssanitäterin, PD Ambulanz- / Rettungsdienst

02.05.2020, **Elias Manuela**, Mitarbeiterin Privatservice, Privatservice

04.05.2020, **Krsmanovic Olivera**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

04.05.2020, **Topalovic Anda**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

05.05.2020, **Wyss Monika**, Dipl. Rettungssanitäterin, PD Ambulanz- / Rettungsdienst

12.05.2020, **Dr. med. Fischer Ingeborg Nora**, Oberärztin mbF, Institut für Pathologie AD

12.05.2020, **Paloka Anita**, Fachexpertin Pflege, PD Chirurgie, Station 421

13.05.2020, **Jappert Carina Lisa**, Teamleiterin Ambulatorium, DER PD & MTTD

15.05.2020, **Bannwart-Gubler Karin**, Gruppenleiterin Privatservice, Privatservice

16.05.2020, **Giger Daniela**, Biomedizinische Analytikerin, Institut für Labormedizin

16.05.2020, **Häfliger Clara**, Dipl. Logopädin, LGP

19.05.2020, **Riedweg Tanja**, Sachbearbeiterin, Zentrale Koordination Bettendispo

20.05.2020, **Fuchs Tatiana**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Neonatologie IPS, Station 923

22.05.2020, **Widmer Franziska**, Spitalapothekerin, Spitalpharmazie KSA

23.05.2020, **Aradini Bleranta**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

01.06.2020, **Bas Fatma**, Dentalassistentin, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie PD & MTTD

01.06.2020, **Ethem Nazmije**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

01.06.2020, **Dr. med. Gögüs Ulas**, Oberarzt, Orthopädie AD

01.06.2020, **Hamidoska Elvira**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

01.06.2020, **Knöpfel Raffaella**, Disponentin SNZ 144, PD Sanitätsnotrufzentrale (SNZ 144)

01.06.2020, **Michael Nighisti**, Mitarbeiterin Bettenaufbereitung, Bettenaufbereitung

01.06.2020, **Petrusic-Epet Andjelka**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

01.06.2020, **Dr. med. Sauer Andreas**, Leitender Arzt, Urologie AD

01.06.2020, **Dr. med. Schlumpf Michael**, Oberarzt, Hals-Nasen-Ohren AD

01.06.2020, **Wyssling Daniela**, Stv. Leitende biomed. Analytikerin, Institut für Labormedizin

02.06.2020, **Dolp Armando**, Assistenzarzt, Neurochirurgie AD

02.06.2020, **Spielmann Alexandra Jessica**, Fachfrau Gesundheit, PD Neonatologie, Station 922

03.06.2020, **Känel Heidi**, Dipl. Expertin Intensivpflege, Operative Intensivmedizin 121 PD & MTTD

05.06.2020, **Kutsch Julia**, Dipl. Pflegefachfrau, PD MED, Station 701

08.06.2020, **Dr. med. (HU) Kelemen Sylvia Christina**, Oberärztin i. V., Institut für Radiologie AD

12.06.2020, **Schweitzer Stephanie**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Kinder und Jugendliche, Station 910

14.06.2020, **Dr. med. Findling Oliver**, Leitender Arzt, NEU AD

15.06.2020, **Dr. phil. II Haerry Theodor Erich**, Spitalapotheker, Spitalpharmazie KSA

15.06.2020, **Zukic Edvina**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

16.06.2020, **Dr. med. Schweikert Andreas**, Oberarzt, NEU AD

17.06.2020, **Etter Nicole Evelyne**, Dipl. Physiotherapeutin Berufsbildnerin, PTH

10 JAHRE

01.05.2020, **Amsler Claudia**, Telefonistin, Telefonzentrale

01.05.2020, **Beck Andrea**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Frauenklinik, Station 821

01.05.2020, **Bolli Anja**, Dipl. Pflegefachfrau, Pflegepool

01.05.2020, **Richner Sandra**, Pflegehilfe, PD Chirurgie, Station 141 Tagesklinik

01.05.2020, **Thronicker Britta**, Arztsekretärin, RHE AD

04.05.2020, **Dr. med. Fiumefreddo Rico**, Oberarzt mbF, MUK/AIN AD

07.05.2020, **Winkenbach Wanda**, Arztsekretärin, KAR AD

25.05.2020, **Dr. med. Gambazzi Franco**, Chefarzt, Thoraxchirurgie AD

30.05.2020, **Geyer Kathrin**, Dipl. Pflegefachfrau OP, PD OP-Abteilung H1

31.05.2020, **Taminé Norbert**, Dipl. Pflegefachmann, PD Gipszimmer

01.06.2020, **Murselovic Muzafera**, Dipl. Pflegefachfrau, PD MED, Station 741

01.06.2020, **Wasser Stephanie**, Stationsleiterin Pflege, PD Chirurgie, Station 171

01.06.2020, **Wyss Stephanie**, Arztsekretärin, Frauenklinik AD

03.06.2020, **Schrottenbach Stefania**, Stationsleiterin Pflege, PD Chirurgie Privat, Station 441

07.06.2020, **Forrer Daniel**, Applikationsmanager SAP FI/CO, Informatik

07.06.2020, **Marcec Jasmina**, Hauswirtschaftliche Mitarbeiterin, Operative Intensivmedizin 121 PD & MTTD

10.06.2020, **Alves Pereira José Carlos**, Stv. Leiter Spezial- und Baureinigung, Reinigung

10.06.2020, **Soares Barbosa Pereira Elisabete do Carmo**, Gruppenleiterin Reinigung, Reinigung

14.06.2020, **Eng Renate**, Teamleiterin Küche, Küche

15.06.2020, **Marti Barbara**, Assistentin Leitung Projekte und Prozesse, Betrieb BL

16.06.2020, **Sparla Marianne**, Chefarztsekretärin, NEU AD

19.06.2020, **Krummenacher Claudia**, Med. Praxisassistentin, PD Notfallstation KKJ

22.06.2020, **Sommer Susanne**, Dipl. Expertin Anästhesiepflege, Anästhesie PD & MTTD

28.06.2020, **Yapici Fadime**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

15 JAHRE

01.05.2020, **Fritz Monika**, Dipl. Pflegefachfrau OP, PD OP-Abteilung H1

01.05.2020, **Rüedi Anna**, Stationssekretärin Pflege, PD MED, Station 721

06.05.2020, **Flückiger Lea**, Leitende Hebamme, PD Gebärdabteilung

07.05.2020, **Putz Julia**, Dipl. Pflegefachfrau OP, PD OP-Abteilung H1

17.05.2020, **Navarrete Jara Victor Angel**, Mitarbeiter Bettenaufbereitung, Bettenaufbereitung

21.05.2020, **Feller Regula Martina**, Dipl. Expertin Intensivpflege, Operative Intensivmedizin 121 PD & MTTD

24.05.2020, **Hauri Maja**, Laborantin, Institut für Pathologie PD & MTTD

29.05.2020, **Spirig Nicole**, Stationsleiterin Pflege, PD Frauenklinik, Station 831

01.06.2020, **Bonanno Marisa**, Med. Praxisassistentin, DER PD & MTTD

12.06.2020, **Lagler Simone**, Teamleiterin Physiotherapie, PTH

28.06.2020, **Kneubühler Madlene**, Dipl. Physiotherapeutin Berufsbildnerin, PTH

28.06.2020, **Schweizer Karin**, Dipl. Pflegefachfrau, PD MED, Station 702

20 JAHRE

01.05.2020, **Fernandes Andreia Filipa**, Teamleiterin, Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie PD & MTTD

05.05.2020, **Karrer Veronica**, Dipl. Pflegefachfrau, PD MED, Station 741

14.05.2020, **Vonarburg Härtel Verena**, Dipl. Expertin Intensivpflege, KAR HKL PD & MTTD

15.05.2020, **Frey Hildegard**, Stv. Bereichsleiterin Equipe, BSZ Equipen

24.05.2020, **Hunn Nadine**, Stv. Leitende biomed. Analytikerin, Institut für Labormedizin

01.06.2020, **Bereté Mohamed**, Mitarbeiter Küche, Küche

05.06.2020, **Souza-Ammann Elizabeth**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

22.06.2020, **Lüthi Erika**, Dipl. Pflegefachfrau OP, PD OP-Abteilung H1

28.06.2020, **Simkes Nicola**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Chirurgie, Station 171

29.06.2020, **Zimmermann Heinz-Peter**, Dipl. Experte Notfallpflege, Notfall PD & MTTD

25 JAHRE

04.05.2020, **Mieg Verena**, Dipl. Expertin Intensivpflege, Operative Intensivmedizin 121 PD & MTTD

06.05.2020, **Rosenkranz Bernd**, Dipl. Experte Intensivpflege, MIS PD & MTTD

21.05.2020, **Kissling Corinne**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Frauenklinik, Station 812

10.06.2020, **Popp Sandra**, Medizinische Kodiererin, Medizinisches Controlling

12.06.2020, **Krsmanovic Raja**, Mitarbeiterin Reinigung, Reinigung

12.06.2020, **Pribanovic Ljiljana**, Pflegehilfe, PD MED, Station 702

12.06.2020, **Radosavljevic Danijela**, Gruppenleiterin Reinigung, Reinigung

17.06.2020, **Imhof Iris**, Dipl. Expertin Anästhesiepflege, Anästhesie PD & MTTD

30 JAHRE

01.05.2020, **Di Marco Laura**, Berufsbildnerin Anästhesiepflege, Anästhesie PD & MTTD

01.05.2020, **Murciano Beate**, Dipl. Pflegefachfrau, PD MED, Station 741

13.05.2020, **Sommer Sandra**, Stv. Bereichsleiterin Pflege FKL und KKJ, Gem. Dienste Frauenklinik

15.05.2020, **Kizhakkumthala Leony**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Dialysestation Aarau

22.05.2020, **Daetwyler Daniel**, Mitarbeiter Patiententransport, PD Patienten-Transportdienst

31.05.2020, **Mijucic Miroslava**, Stv. Gruppenleiterin Reinigung, Reinigung Bahnhof

01.06.2020, **Fröhlich Regula**, Dipl. Expertin Anästhesiepflege, Anästhesie PD & MTTD

01.06.2020, **Rubin Monica**, Dipl. Pflegefachfrau, PD Neonatologie IPS, Station 923

02.06.2020, **Meier Christine**, Dipl. Pflegefachfrau, PD MED, Station 741

25.06.2020, **Bachmann Daniela**, Dipl. Pflegefachfrau OP, PD OP-Abteilung H1



35 JAHRE

13.05.2020, **Meier Urs**, Einkäufer, Beschaffung und Logistik Leitung

01.06.2020, **Baumann Martin**, Fachmann OP-Lagerung, OP Lagerung

01.06.2020, **Domig Nicole**, Sekretärin, Orthopädie AD

01.06.2020, **Frutig Rosmarie**, Dipl. Pflegefachfrau OP, PD OP-Abteilung H1

40 JAHRE

01.06.2020, **Stallnig Edith**, Biomedizinische Analytikerin, Institut für Labormedizin

PENSIONIERUNGEN

31.05.2020, **Maiello Louis**, Fotograf Ophthalmologie PD & MTTD (25 Jahre)

31.05.2020, **Wessler Gabriele**, Leiterin Pflege Intensivstation Medizinische Intensivstation 111 (38 Jahre)

31.05.2020, **Winkler Elisabeth**, Mitarbeiterin Restauration Cafeteria Santerra (19 Jahre)

30.06.2020, **Brunner Myrtha**, Pflegehilfe PD Chirurgie Privat, Station 441 (38 Jahre)

30.06.2020, **Haberstich Renate**, Sekretärin Finanzen + Controlling BL (8 Jahre)

30.06.2020, **Sirucek Peter**, Transportsanitäter PD Ambulanz- / Rettungsdienst (25 Jahre)

30.06.2020, **Widmer Jolanda**, Mitarbeiterin Milchküche Gem. Dienste KKJ (39 Jahre)



Jubilare Zofingen

5 JAHRE

01.05.2020, **Dr. med. Amrein Schmid Karin**, Oberärztin Anästhesie

01.05.2020, **Buchs Manfred Max**, Gebäudetechniker

01.05.2020, **Lichtsteiner Odette**, Fachfrau Gesundheit Langzeitpflege 2. OG

01.05.2020, **Mangieri Carola**, Dipl. Pflegefachfrau HF Kurzzeitpflege

05.05.2020, **Wüthrich Therese**, Dipl. Pflegefachfrau HF Langzeitpflege 2. OG

08.05.2020, **Plüss Petra**, Stv. Leitung Ernährungsberatung

18.05.2020, **Crausaz Tanja**, Fachfrau Gesundheit Palliativstation

18.05.2020, **Hunziker Monika**, Pflegeassistentin Anästhesie

03.06.2020, **Peters Dorte**, Dipl. Pflegefachfrau HF Palliativstation

10 JAHRE

01.05.2020, **Amstutz Grazia**, Pflegeassistentin Langzeitpflege 2. OG

01.05.2020, **Betschart-Frei Helena**, Pflegeassistentin Abteilung IMC

15 JAHRE

29.05.2020, **Sigron Fabienne**, Dipl. Pflegefachfrau HF Kurzzeitpflege

19.06.2020, **Weber Ursula**, Abteilungsleitung 110

20 JAHRE

21.05.2020, **Doherty Tavernini Nuala**, Dipl. Pflegefachfrau HF Endoskopie

30 JAHRE

01.05.2020, **Kiss-Benke-Niclaes Saskia**, Casemanagerin

PENSIONIERUNGEN

31.05.2020, **Hochberger Gudrun**, Leitung Bereich Pflege & Therapien (5 Jahre)

30.06.2020, **Kiss-Benke-Niclaes Saskia**, Casemanagerin (30 Jahre)

