



Tätigkeitsbericht 2017





Druck | ID: 53047-1303-1011

Impressum

Herausgeberin: Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule
Konzept und Gestaltung: neuzeichen.ch
April 2018/1*300

Inhaltsverzeichnis

- 4 Vorwort
 -  Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule
- 5 Ein «normales» gutes Jahr
- 7 Gewandelte Wohn- und Pflegebedürfnisse im Alter
- 9 Werte und Motivation in der Freiwilligenarbeit
 -  Diakonissen-Schwesternschaft Neumünster
- 10 Der Wandel ist das einzig Beständige
 -  Spital Zollikerberg
- 11 Das verflixte 17. Jahr
 -  Residenz Neumünster Park
- 14 Qualität durch Zusammenarbeit
 -  Alterszentrum Hottingen & Rehalp
- 15 Jahr der Planung und Anpassung
 -  Institut Neumünster
- 16 Kompetenzzentrum für Lebensqualität im Alter
 -  Gastronomie & Räume Zollikerberg
- 17 Innovationen im Dienst der Kundenbedürfnisse
- 18 Organigramm
 - Organe
- 19 Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule
- 20 Diakonissen-Schwesternschaft Neumünster
 - Residenz Neumünster Park
 - Spital Zollikerberg
- 21 Adressen
- 22 Publikationen von Mitarbeitenden der Stiftung

Liebe Leserinnen, liebe Leser



Helen Gucker-Vontobel

Abschied

Nach fast zwölfjähriger Amtszeit als Präsidentin des Stiftungsrats verabschiedete ich mich von Ihnen allen, liebe Leserinnen, liebe Leser.

Eine kurze Rückschau zeigt, dass ich eine intensive Zeit erleben durfte. Bei den Chefärzten des Spitals und in anderen leitenden Funktionen wurde der Generationenwechsel vollzogen. Auf die Schliessung der Berufsschule folgte die Beteiligung am Careum Bildungszentrum. Das Jahr 2008 ging als Jubiläumsjahr 150 Jahre Diakoniewerk Neumünster in die Geschichte ein. Im selben Jahr wurde das Institut Neumünster gegründet.

Fast permanent wurde gebaut. Aus der ehemaligen Berufsschule entstand der «Brunnenhof» mit Alterswohnungen. Auch im Alterszentrum Hottingen wurden im «Schulthesspark» und im «Sunnepark» wunderschöne altersgerechte Wohnungen erstellt. Im Spital wurden Gartentrakt und Westflügel gebaut, der Ostflügel umgebaut und der neue Nordtrakt konnte in Betrieb genommen werden. Zudem eröffnete das Spital eine Frauen- und eine Kinder-Permanence.

Allen Mitarbeitenden und Verantwortungsträgern danke ich herzlich für den grossen Einsatz. Für die Zukunft wünsche ich Wohlergehen, gesunde Finanzen, ein gutes Arbeitsklima und zufriedene Bewohnerinnen und Patienten. Meiner Nachfolgerin wünsche ich das gleiche grosse Vertrauen, das mir entgegengebracht wurde.

Helen Gucker-Vontobel
Präsidentin Stiftungsrat bis 31.12.2017

Nachfolge

Als erstes gilt mein grosser Dank meiner Vorgängerin, Helen Gucker-Vontobel, für ihre langjährige, tatkräftige und umsichtige Verantwortung als Präsidentin des Stiftungsrates der Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule. Wichtige, weitsichtige Entscheide und Projekte der Stiftung wurden in ihrer Amtszeit geplant, realisiert oder sind noch in Ausführung.

Nach zahlreichen Jahren Mitarbeit in Stiftungsrat und Leitendem Ausschuss freue ich mich auf die neue Verantwortung im traditionsreichen Werk, das 2018 seinen 160. Geburtstag feiern wird, seit 85 Jahren ein Spital in Zollikerberg führt und auf 20 Jahre Zusammenschluss mit dem Spital Pflegi bzw. der Stiftung Schweizerische Pflegerinnenschule zurückschauen kann.

Es gibt wohl nur wenige Institutionen, die in unserer schnelllebigen Zeit rasanter Veränderungen solche Jubiläen feiern können und dabei nicht altern, sondern rüstig bleiben und sich konstant weiterentwickeln. Die Stiftung hat stets mit der Zeit mitgehalten, ja sie war ihr in manchen Dingen voraus und hat es auf eindrückliche Weise geschafft, sich mit ihren Institutionen fest in unserer Gesellschaft zu verankern und auf gesundem wirtschaftlichem Fundament zu stehen.

So sehe ich meine künftige Arbeit «Frei in gemeinsamer Verantwortung». Der Leitgedanke der Diakonissen-Schwwesternschaft ist heute so aktuell wie zu ihrer Gründungszeit!

Katharina Kull-Benz
Präsidentin Stiftungsrat ab 01.01.2018



Katharina Kull-Benz

Ein «normales» gutes Jahr



2017 war ein gutes Jahr, ohne spektakuläre Höhepunkte und ohne gravierende Ereignisse. Die strategische Ausrichtung bewährt sich: Im Vordergrund steht seit Jahren qualitatives Wachstum. Es geht um die Qualität unserer Dienstleistungen aus der Sicht der Patientinnen und Patienten sowie aus der Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. der Mieterinnen und Mieter. Getreu dem Leitsatz «Man fühlt sich wohl und ist in guten Händen» wollen wir zur Lebensqualität unserer Kundinnen und Kunden beitragen.

Qualitatives Wachstum bezieht sich auch auf die Finanzen. Eine Steigerung des Umsatzes ist nicht das primäre Ziel. Hingegen streben wir einen EBITDA (Ertragsüberschuss vor Zinsen und Abschreibungen) in einer Grössenordnung an, die es erlaubt, kontinuierlich das Fremdkapital abzubauen und das Eigenkapital zu stärken. Die Rechtsform der Stiftung garantiert, dass das Vermögen der Unternehmung ausschliesslich im Rahmen der Stiftungszwecke verwendet werden muss. Diese sind in der Urkunde der Stiftung, Art. 2, abschliessend aufgeführt:

«Die Stiftung hat zum Zweck, im Bereich der Gesundheitsfürsorge und des Sozialwesens gemeinnützig tätig zu sein. Sie engagiert sich dabei v.a. in vier Bereichen:

- a) Sie erbringt akutmedizinische und pflegerische Dienstleistungen durch den Betrieb eines Spitals.
- b) Sie unterhält Angebote für das Wohnen, die Begleitung und die Langzeitpflege älterer Menschen.
- c) Sie engagiert sich in der Aus- und Weiterbildung, v.a. im pflegerischen Bereich. Dazu gehört auch die Entwicklung zeitgemässer Formen von Spiritualität.
- d) Sie verpflichtet sich, für die Diakonissen des Mutterhauses in gesunden, kranken und alten Tagen zu sorgen.»

Qualitatives Wachstum heisst auch, nach Innovationen zu suchen. Gerade, wenn alles gut läuft, gilt es Gewohntes, ja sogar auch Bewährtes regelmässig zu hinterfragen. Gibt es neue Ansätze, (noch) bessere Lösungen?

Auf Anfang Jahr trat ein neues Organigramm der Stiftung in Kraft (siehe Seite 18).

- Es enthält die beiden neuen Ausschüsse: den Finanzausschuss und den Liegenschaftsausschuss. Sie bereiten die entsprechenden Geschäfte für den Leitenden Ausschuss vor.
- Die Geschäftsführung der Pensionskasse wurde an die Firma Kessler Vorsorge AG ausgegliedert. Für die Anlagen ist nach wie vor der stiftungsinterne Anlageausschuss verantwortlich.



- Zu den vier Betrieben – Spital Zollikerberg, Residenz Neumünster Park, Alterszentrum Hottingen & Rehalp, Institut Neumünster – und dem Bereich Gastronomie & Räume Zollikerberg kommt neu die Abteilung Liegenschaften dazu.
- Neu ist auch die Stelle «Bildung & Entwicklung», organisatorisch im Institut Neumünster integriert, aber für die ganze Stiftung zuständig.
- Ebenfalls für die ganze Stiftung zuständig sind vier Bereiche des Spitals Zollikerberg: die Informatik, die Human Resources (Personaldienst), das Finanz- und Rechnungswesen und das Marketing. Diese Matrixstruktur ermöglicht es dank grösserem Volumen, diese (Spital-)Bereiche personell besser zu dotieren, gleichzeitig profitieren auch die kleineren Betriebe der Stiftung von ihren Dienstleistungen, die sie sonst in bescheidenerem Rahmen selber erbringen oder extern einkaufen müssten.

Erfahrungsgemäss ist jedes Organigramm nur so gut, wie die Personen in den Gremien und auf den Stellen, oder noch wichtiger: wie das Zusammenspiel dieser Personen.

Zwei Entscheidungen des Leitenden Ausschusses sollen hier festgehalten werden: Erstens wählte er Dr. Orsola Vettori, die Spitaldirektorin, zur Stellvertreterin des Stiftungsdirektors. Zweitens hat er sich, wie jedes Jahr, mit den Risiken der Stiftung auseinandergesetzt und die Risikomatrix aktualisiert.

Auch ein «normales» gutes Jahr ergibt sich nicht einfach von selber. Es ist keine Selbstverständlichkeit, sondern das Resultat des Einsatzes von rund 1'400 engagierten, leistungsbereiten, motivierten Mitarbeitenden. Ihre tägliche Arbeit, ihr Zusammenspiel führt dazu, dass sich Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner wohlfühlen und in guten Händen sind. Viele von ihnen kommen gerne zur Arbeit, erleben sie als etwas Sinnvolles und schätzen das Arbeitsklima. Zu diesen gehöre auch ich.

Dr. Werner Widmer
Stiftungsdirektor

Kennzahlen			
	2017	2016	2015
Mitarbeitende	1374	1387	1360
Vollzeitstellen	1081.5	1089.1	1057.2
Umsatz (Mio. CHF)	194.5	195.8	183.6
EBITDA (Mio. CHF)/Marge	35.3/17.8%	34.2/17.5%	30.2/16.4%
Jahresergebnis (Mio. CHF)	13.5	18.1	7.8

Gewandelte Wohn- und Pflegebedürfnisse im Alter

Die Bevölkerung in der Schweiz wird älter. Hinter diesem Phänomen stehen zwei Entwicklungen. Erstens leben wir im Durchschnitt länger als unsere Eltern. Zweitens hat die Zahl der Geburten in der Zeit nach dem zweiten Weltkrieg bis ins Jahr 1964 zugenommen. Mit dem Aufkommen der Antibaby-Pille nahm die Geburtenzahl wieder ab. Die geburtenstarken Jahrgänge kommen jetzt nach und nach ins Pensionsalter.

Noch vor wenigen Jahrzehnten war es üblich, dass man im Alter von ungefähr 70 Jahren in ein Altersheim umzog. Wurde man pflegebedürftig, wechselte man in die Pflegeabteilung oder, falls keine vorhanden war, in ein Pflegeheim. Viele Pflegeheime nannte man Krankenhäuser und betitelte deren Bewohner und Bewohnerinnen mit «Patienten». Sie blieben im Durchschnitt länger als zwei Jahre im Heim, bis sie verstarben. Nahm die Zahl der Menschen im Alter von 65 und mehr Jahren in einer Stadt zu, wurde ein zusätzliches Pflegeheim erstellt. Mehr Menschen über 65 Jahre, mehr Pflegeheime.

So die alte Logik. Die Zeiten haben sich aber geändert.

Wir altern heute in verschiedener Hinsicht anders als noch vor 50 Jahren. Das gilt auch für die physische Dimension. Die zusätzlichen Jahre, die wir erleben, sind in der Regel nicht mit starker Pflegebedürftigkeit verbunden. Im Gegenteil: Die Phase der Pflegebedürftigkeit beginnt nicht nur in höherem Alter, sondern dauert

auch weniger lang als früher. Der durchschnittliche Aufenthalt in einem Pflegeheim liegt heute bei einem Jahr.

Was sich zudem deutlich verändert hat, und das ist der wichtige Punkt, sind die Präferenzen der älteren und auch der pflegebedürftigen Bevölkerung. Kaum jemand wünscht, in ein Altersheim umzuziehen. Und auch die grosse Mehrheit der älteren Menschen, die Pflege nötig haben, möchte zuhause wohnen bleiben, in den eigenen vier Wänden oder zumindest in einer Alterswohnung im gewohnten Umfeld. Diese Bevorzugung der individuellen, privaten Wohnform gegenüber der kollektiven Wohnform in einem Heim entspricht einem gesellschaftlichen Trend, der vor vielen Jahrzehnten einsetzte. Wir nennen ihn die «De-Institutionalisierung».

Im 19. Jahrhundert wurden für viele ausserordentliche Lebenssituationen Anstalten gebaut: Waisenhäuser, Bewahrungsanstalten für Alkoholiker, Irrenanstalten für psychisch kranke Menschen, Krankenanstalten, Gefangenenanstalten und so auch Pflegeheime für alte, gebrechliche Menschen. Viele dieser Institutionen wurden in der Zwischenzeit durch neue Betreuungs- und Versorgungsformen abgelöst: Waisenkinder wachsen in Pflegefamilien auf, Alkoholiker treffen sich in der Selbsthilfegruppe der Anonymen Alkoholiker, ein grosser Teil der stationären Psychiatrie wurde in ambulante Dienste verlagert und kurze Gefängnisstrafen können mit elektronischen Fussfesseln ebenfalls im privaten Umfeld «abgesessen» werden.

Auch in der Langzeitpflege wurde auf die veränderten Präferenzen reagiert. Heute gibt es im Vergleich zur Zahl der pflegebedürftigen Menschen weniger Pflegeheimplätze als vor 20 Jahren. Stark zugenommen haben die SPITEX-Dienstleistungen. Und sie wachsen weiter, weil sie den Präferenzen der älteren Bevölkerung entsprechen.

Die Anstalt war die Lösung des 19. Jahrhunderts. Im 20. Jahrhundert kam sie unter Kritik und im 21. Jahrhundert wird sie mehr und mehr von Alternativen abgelöst, die dem gewohnten Leben besser entsprechen.

Wenn man die Angebote und Dienstleistungen für Wohnen und Pflege im Alter zukunftsfristig ausrichten will, dann muss diese Dynamik berücksichtigt werden. Konkret heisst dies, dass man nicht in zusätzliche konventionelle Alters- und Pflegeheimplätze investieren sollte. Im Vordergrund stehen vielmehr individuelle und modulare Dienstleistungen für Hauswirtschaft, Betreuung und Pflege, die es ermöglichen, zuhause oder in angepassten Wohnungen im gewohnten Umfeld bis zum Lebensende wohnen bleiben zu können. Soziale, kulturelle und spirituelle Bedürfnisse dürfen dabei nicht vergessen werden. Unerlässlich ist daher, dass in der Planung und Realisierung von neuen Wohn- und Pflegeformen der gesamte Sozialraum mitgedacht wird.

Es wird weiterhin Pflegeheime brauchen, allerdings weniger als heute, insbesondere

- für Menschen mit schwerer Demenz, die nicht mehr selbständig oder mit Hilfe ihrer Partnerin oder ihres Partners wohnen können,
- für Patienten, die das Spital verlassen, aber noch nicht genug erholt sind, um direkt wieder nach Hause zu gehen,
- für Menschen in der letzten Lebensphase, die bis zum Tod in einem Pflegeheim palliativ gepflegt werden möchten.

Die meisten andern pflegebedürftigen Menschen ziehen es vor, nicht ins Pflegeheim umzuziehen, sondern dass das Pflegeheim zu ihnen nach Hause kommt. In diesem Sinne werden sich immer mehr Pflegeheime öffnen und umfassende Spitex-Leistungen rund um die Uhr anbieten. Sie werden ihre Kundinnen und Kunden für soziale und kulturelle Veranstaltungen zuhause abholen und sie nachher wieder zurück begleiten. Und sie werden ihre Dienstleistungen mit Informations-Technologie unterstützen.

Ein Hindernis für solche, den Präferenzen der alten Menschen entsprechenden Konzepte der Langzeitpflege stellt die heutige Finanzierung dar. Hier ist die Politik herausgefordert, die für teure alte Versorgungsformen entwickelte Finanzierung den neuen Bedürfnissen anzupassen. Eine bedarfsgerechte und insgesamt kostengünstigere Langzeitpflege darf nicht an unzeitgemässen Finanzierungsregelungen scheitern.

Dr. Eliane Pfister Lipp, Institut Neumünster
Dr. Werner Widmer, Stiftungsdirektor

Werte und Motivation in der Freiwilligenarbeit



Dr. Stefan Güntert von der Hochschule für Wirtschaft an der Fachhochschule Nordwestschweiz führte eine Studie über Werte und Motivation in der Freiwilligenarbeit unserer Stiftung durch. Das Ziel dieser Studie war, die Zufriedenheit der freiwillig Mitarbeitenden mit ihrem Engagement für die Stiftung Diakoniewerk Neumünster-Schweizerische Pflegerinnenschule zu untersuchen. Im Mittelpunkt standen dabei die Themen Motivation und Werte. Eingebettet ist die Umfrage in ein Forschungsprojekt zur Bedeutung von Werten für die Motivation in der Freiwilligenarbeit. Es folgen bis März 2018 weitere Erhebungen in anderen Organisationen.

Die thematischen Schwerpunkte der durchgeführten Umfrage waren:

- Kompetenz erleben, Gemeinschaftsgefühl und Autonomie
- Werteübereinstimmung und Werte als Erfolgsfaktoren
- Zufriedenheit, Verbundenheit und Aufgabenmerkmale.

Dr. Güntert stellte die Ergebnisse der Befragung anlässlich des traditionellen Dankesanstosses im November vor. Fazit ist, dass die freiwilligen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Freiwilligenarbeit sehr positiv beurteilen und besonders mit der Wertschätzung von Seiten der Stiftung und der jeweiligen Betriebe zufrieden sind. Die eigenen Wertvorstellungen passen

sehr gut zu den Werten, die in der Stiftung erlebt werden. Die drei Grundbedürfnisse nach Kompetenz, Beziehung und Autonomie werden bei der Freiwilligentätigkeit in hohem Mass befriedigt. Bei den Merkmalen motivierender Arbeit (Vielfalt und Bedeutsamkeit) gibt es Potenzial für zukünftige Weiterentwicklungen.

Wie die Freiwilligenarbeit in der Stiftung sich in Zukunft entwickeln wird, welche Ansprüche und Herausforderungen sowohl von den Betrieben als auch von den heutigen und zukünftigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gestellt werden, damit wird sich ab 1. Januar 2018 Silvia Kölliker befassen, die die Leitung der Freiwilligenarbeit übernommen hat. In den letzten Wochen des Berichtsjahres konnte ich Silvia Kölliker mit den Aufgaben und Herausforderungen dieses Arbeitsbereiches vertraut machen, so dass der Übergang in der Leitung Freiwilligenarbeit optimal vonstatten ging. Ich wünsche Silvia Kölliker für diese Aufgabe alles Gute, viel Erfolg und dass sie ebensoviel Erfüllung und Freude dabei erfahren wird wie ich in den vergangenen Jahren. Ich danke allen freiwilligen Mitarbeitenden für die erfüllte und tolle Zeit, die ich mit ihnen verbringen durfte.

Heike Pollerhoff Huber
Leitung Freiwilligenarbeit

Der Wandel ist das einzig Beständige



Veränderungen prägen das Leben der Schwesternschaft in mancherlei Hinsicht. So wurde in einem Gottesdienst zu Beginn des Berichtsjahres der Leitungswechsel in der Schwesternschaft begangen. Mit der Verabschiedung von Rosmarie Zogg übernahm ich die Leitung, unterstützt von Gabrielle Bannwart als Assistentin und Pfrn. Regula Schmid als Seelsorgerin der Schwesternschaft.

Im vergangenen Jahr haben wir verschiedene Schwesternanlässe den neuen Gegebenheiten angepasst. So zum Beispiel die Gestaltung des Ostermorgens. In der noch jüngeren Schwesternschaft war es jahrelang Brauch, dass eine Gruppe Schwestern am frühen Sonntagmorgen Osterlieder singend durch den Spital zog. Als dies nicht mehr ganz den Gegebenheiten angepasst schien, begann man eine Prozession durch den Park durchzuführen. Beginn war um 5 Uhr früh beim Osterfeuer, dann ging es zu verschiedenen Orten vor dem Spital. Singend und von Trompete begleitet, wurde die Botschaft der Auferstehung Christi verkündet. Kräftehalber konnten in den letzten Jahren immer weniger Diakonissen an diesem Singen teilnehmen. Daher beschlossen wir, die Osterfeier wieder neu zu gestalten, angepasst an die aktuellen Bedürfnisse.

Um 7 Uhr früh begannen wir in der verdunkelten Kirche bei leiser Panflötenmusik die Feier der Osterliturgie. Mit dem Anzünden

der Osterkerze und dem Ruf «Christus ist auferstanden» wurde es immer heller im Kirchenraum. Mit dem Liturgietext und der immer freudigeren, kräftigeren Musik wurde eine stimmige Feier gestaltet. Abgerundet wurde sie durch ein reichhaltiges Osterfrühstück im Restaurant Neumünsterpark mit selbst gefärbten Ostereiern. Diese Feier mit anschliessendem Pflegen der Gemeinschaft entspricht den heutigen Bedürfnissen und wurde sehr geschätzt. Denn manchmal ist Weniger eigentlich Mehr!

Reduziert im zeitlichen Aufwand, gehaltvoll und auf das Wichtigste konzentriert, so könnte man auch die Gestaltung des Schwesternjubiläums beschreiben. Zwei Diakonissen konnten im 2017 jubilierten! Mit Bildern aus 60 Jahren Diakonissenleben haben sie uns in ihren Rückblicken auf eine Zeitreise mitgenommen. Das hat allen viel Freude bereitet.

Alles hat seine Zeit, auch das Abschiednehmen. So mussten wir im Jahr 2017 von vier Diakonissen Abschied nehmen. Wir werden ihr Andenken in unseren Herzen bewahren:

- Schw. Hanni Meier
- Schw. Amalie Winkler
- Schw. Ida Lina Leu
- Schw. Margrit Tinner

Ende Jahr zählte die Schwesternschaft 33 Diakonissen. Zum Freundeskreis gehören 73 Mitglieder.

Trix Brenner
Leitung Diakonissen-Schwesterenschaft



Das verflixte 17. Jahr



Von der grossen Flaute zum grossen Aufschwung

Alle, die länger in Spitälern arbeiten, wissen, dass es Schwankungen beim Zustrom von Patientinnen und Patienten geben kann. Kommt eine Flaute, ist ruhig Blut angesagt. Es kommt sicher wieder anders. Im Jahr 2017 kam es aber zu einer aussergewöhnlich langen Periode mit rückläufigen Patientenzahlen. Der Übergang vom Jahr 2016 mit einem weit überdurchschnittlichen Wachstum von 5 % bei den stationären Patienten war sehr abrupt. Von Januar bis und mit September lagen die stationären Zahlen unter dem Vorjahr. Dann kam der Umschwung, den wir mit zunehmender Ungeduld erwartet hatten. Der Monat Oktober lag bezüglich Patientenzahlen deutlich über dem Vorjahr und die Hausse hielt bis zum Jahresende an. Nach dem fulminanten letzten Quartal lagen die stationären Zahlen am Jahresende fast genau auf der Höhe des Vorjahres (10'707, 2016: 10'725). Gemittelt über zwei Jahre lag die Wachstumsrate im Bereich des Bevölkerungswachstums von ca. 2%.

Die sehr unterschiedliche Dynamik über das Jahr hat die Mitarbeitenden aller Bereiche stark gefordert und unsere Flexibilität auf die Probe gestellt. Die Teams haben aber sowohl den reduzierten Personaleinsatz bei flauem Betrieb als auch die grosse Belastung in den letzten drei Monaten vorbildlich gemeistert und damit einen wichtigen Beitrag geleistet, dass die Finanzen trotz schwankendem Geschäftsgang im Lot geblieben sind (siehe letzten Abschnitt).

Viel Bewegung im ambulanten Bereich

Im ambulanten Bereich war 2017 ein Jahr der Veränderungen. Der Kanton Zürich beschloss, dass ab 2018 ausgewählte Eingriffe nur noch ambulant durchgeführt werden dürfen. Bundesrat Berset verfügte gegen den Willen von Ärzten und Spitälern eine Senkung des Tarifs für ambulante ärztliche Tätigkeiten (Tarmed). In Kraft tritt diese Anpassung ebenfalls im Jahr 2018. Neben der Vorbereitung der Umstellungen, verursacht durch die Erlasse von Bund und Kanton, gab es ein deutliches Wachstum bei den ambulanten Patienten zu bewältigen. Insgesamt fast 50'000 Besuche (+6%) waren zu verzeichnen. Am meisten gewachsen sind die Frauen-Permanence am Stadelhofen (+50% im zweiten vollen Betriebsjahr) und die medizinische Diagnostik (Gastroenterologie, Kardiologie, Pneumologie und Endokrinologie/Diabetologie) (+25%).



Neuer Nordbau – der Lohn für die Mühen

Das komplexeste Bauvorhaben der letzten Jahrzehnte, die Errichtung des Nordbaus mit Operationsabteilung, Aufbereitungseinheit für Medizinprodukte, Rechenzentrum, Gebärabteilung und Neonatologie, konnte mit drei Monaten Verspätung und viel Geknirsche im Getriebe abgeschlossen und bezogen werden. Der Umzug war eine grosse, logistische Herausforderung, galt es doch sowohl den Operationsbetrieb als auch die Gebärabteilung ohne Unterbruch weiterzubetreiben. Die involvierten Teams meisterten diese Herausforderung mit Bravour.

Dank der neuen Infrastruktur mussten nach dem Umzug Mitte Jahr nur noch ganz wenige Frauen, die zur Geburt ins Spital kommen wollten, an andere Spitäler weitergewiesen werden. So kam es in der Frauenklinik zu einem neuen Rekord bei den Geburten: Insgesamt lag die Zahl der Neugeborenen 2017 bei 2'056 und damit 1% über dem Vorjahr. Im 2016 waren 2'037 Babys im Spital Zollikerberg auf die Welt gekommen.

Auch die Planung von Operationen kann im Nordbau nun flexibler erfolgen, was zu einer geordneten Bewältigung des grossen Patientenzustroms im letzten Quartal 2017 beitrug. Neu stehen sechs Operationssäle zur Verfügung. Stationäre und ambulante Operationen laufen auf verschiedenen Wegen. Je nach Bedarf können mehr Säle dem stationären oder dem ambulanten Bereich zugewiesen werden.

Mehrere Verstärkungen bei Fachärztinnen und -ärzten und das Ende einer Ära

Mit Dr. med. Simon A. Müggler als neuem Oberarzt für Innere Medizin und Kardiologie konnte die seit dem Einstieg von Dr. med. Reto Berli boomende kardiologische Abteilung fachlich kompetent verstärkt werden. Dr. Müggler stiess vom UniversitätsSpital Zürich zu uns. Er hat dort und am Stadtspital Triemli seine kardiologische Weiterbildung absolviert.

Die Frauenklinik musste wegen des starken Wachstums der Frauen-Permanence gleich mehrere neue Fachärztinnen und -ärzte einstellen. Die herausragendste Ergänzung des Teams ist Dr. med. Zahraa Kollmann. Sie ist eine ausgewiesene Spezialistin für gynäkologische Endokrinologie, Reproduktionsmedizin sowie Kinder- und Jugendgynäkologie. Dr. Kollmann war zuvor am Inselspital in Bern tätig.

Nach über zwanzig Jahren als Belegarzt mit Praxis auf dem Areal hat Dr. René Hauser seine Tätigkeit als orthopädischer Chirurg beendet. Dr. Hauser hat die Orthopädie am Spital Zollikerberg massgeblich mit aufgebaut und über Jahre geprägt. Die fachliche Nachfolge wurde bereits im Jahr 2015 rekrutiert. Dr. med. (GR) Markos Ioannou ist innert kürzester Zeit zu einer wichtigen Stütze unseres Teams von Orthopäden geworden. Die Zahl der Hüftoperationen konnte so auf dem bisherigen Niveau gehalten werden.

Dr. Beat Wälchli, Facharzt für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparats, spezialisiert in Wirbelsäulenchirurgie und mit Praxis auf dem Spitalareal, hat Dr. med. Nils Harry-Bert Ulrich, Facharzt für Neurochirurgie, zu seiner Unterstützung engagiert. Dr. Ulrich hat während seiner Ausbildung an verschiedenen Zürcher Kliniken gearbeitet.

Bauen – die Never Ending Story

Nach den Umzügen in den Nordbau begannen die Bauarbeiten für den Umbau der frei gewordenen Räumlichkeiten. Die zurzeit im Gartenflügel untergebrachte Tagesklinik soll im Sommer 2018 in den ersten Stock des Behandlungsflügels ziehen, dorthin, wo bislang die Operationssäle untergebracht waren. Diese bauliche Massnahme wird uns bessere Abläufe bei ambulanten Eingriffen ermöglichen und den Weg frei machen für eine Entfernung des Provisoriums im Park. Im Erdgeschoss schaffen wir zusätzliche Untersuchungsräume.

Der Leitende Ausschuss der Stiftung hat grünes Licht gegeben für ein bauliches Vorprojekt. Es hat sich gezeigt, dass das MRI, das zurzeit im ersten OG des Zentralbaus steht und das demnächst ersetzt werden muss, aus statischen Gründen nicht mehr im Zentralbau untergebracht werden kann. Gelöst werden soll das Problem durch einen nordseitigen Anbau an den Zentralbau. Darin sollen auch die aktuell im Praxiszentrum Zollikerberg untergebrachten Spitalabteilungen, unter anderem die Kinder-Permanence, angesiedelt werden.

Finanzen im Lot

Der Umsatz stieg im Jahr 2017 nur leicht auf rund CHF 155 Mio. Der Aufwand lag CHF 2.7 Mio. über dem Vorjahr (CHF 134.3 Mio. gegenüber CHF 131.6 Mio.). Nach dem grossen Wachstumsschub im Jahr 2016 musste das Personal in gewissen Bereichen aufgestockt werden. Die EBITDA-Marge beträgt 13.3% und ist damit deutlich tiefer als im Vorjahr (14.7%). Das Betriebsergebnis liegt mit CHF 6 Mio. im Zielbereich. Insgesamt ist das finanzielle Outcome des Jahres 2017 angesichts des unterdurchschnittlichen Geschäftsgangs in den ersten neun Monaten zufriedenstellend. Positiv ausgewirkt haben sich insbesondere der gestiegene Zusatzversicherungsanteil (31.4%, +4.6%) und der leicht höhere Fallgewichtsindex (CMI 0.851).

Dr. Orsola L. Vettori
Spitaldirektorin

Qualität durch Zusammenarbeit



Hatten wir 2016 Mühe, die Zimmer im Wohn- und Pflegehaus Magnolia voll zu belegen, zeichnete sich 2017 die Trendwende ab. Die Anfragen und Eintritte stabilisierten sich auf einem zufriedenstellenden Niveau. Unser positives Image bezüglich Qualität und Flexibilität wird bei unseren Partnern sehr geschätzt. Einmal mehr erweist sich die Mund-zu-Mund-Propaganda als einer der stärksten und nachhaltigsten Werbeträger. Zufriedene Bewohnerinnen und Bewohner bzw. vor allem zufriedene Angehörige erzählen in ihrem privaten Umfeld über die gute Dienstleistungsqualität in der Residenz. Für uns gilt das Motto: «Tue Gutes und lass andere darüber reden.»

Da Stillstand bekanntlich Rückschritt bedeutet, arbeiteten wir in diesem Jahr intensiv daran, unseren Anspruch an die hohe Dienstleistungsqualität zu halten bzw. diese zu stärken und wo notwendig zu verbessern. In der Aktivierung wurden verschiedene neue Projekte durchgeführt mit dem Ziel, den Alltag unserer Bewohnerinnen und Bewohner abwechslungsreich und interessant zu gestalten: Im Juli etwa bei schönstem Sommerwetter mit dem mobilen Glacestand auf der Terrasse vor dem Haupteingang, Generationen übergreifende Aktionen mit der Kinderkrippe Zollikerberg oder ein Streichelzoo

in den Räumlichkeiten der Aktivierung. Auch unsere Klassiker wie Raclette-Plausch im Winter und Grillplausch im Sommer, saisonale Modeschauen inklusive Kaffee und Kuchen, Eierfärben, Tanzkaffee und vor allem die Ausflüge nach Schinznach Dorf bzw. an den Greifensee brachten Abwechslung und grosse Freude in den Alltag.

Die erstmals interprofessionell und interdisziplinär durchgeführten Fortbildungen in den Bereichen Demenz und Palliative Care für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege, der Hauswartung, der Gastronomie, des Empfangs, der Seelsorge und auch der Freiwilligenarbeit förderten nicht nur das fachliche Wissen, sondern auch das gemeinsame Verständnis. Nur in einer wertschätzenden und guten Zusammenarbeit sind wir in der Lage, die Herausforderungen heute und morgen zu meistern. Ein selbstverständliches Miteinander, das grosse Engagement und ein hohes Mass an Flexibilität aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter machen uns stark, so dass sich unsere Bewohnerinnen und Bewohner auch in Zukunft wohl fühlen und die Gewissheit haben, in guten Händen zu sein.

Heike Pollerhoff Huber
Leitung Residenz Neumünster Park



Jahr der Planung und Anpassung



2017 war ein Jahr der Planung und Anpassung. Vor allem das Wäldli hat uns stark beschäftigt. Die Frage «Was soll hier gebaut werden?» führte uns zurück zur Frage «Was benötigen alte Menschen?» Letztlich sind es die übergeordneten Fragen nach der Gestaltung des Alters und der Hochaltrigkeit. Die Erstmietler des Schulthessparks sind in die Jahre gekommen, die Fragen des Alters werden drängender. Eine Mieterin rief mich eine Woche vor ihrem Tod an und sagte, dass sie nun ein Pflegefall sei und dass wir unser Versprechen ihr gegenüber einlösen sollten: das Versprechen, hier sterben zu können. So bestimmt fordern nur die Wenigsten gemachte Versprechen ein. Umso deutlicher wird aber, worauf es ankommt.

Im Pflegeheim Rehalp haben wir die ganze Härte des Marktes erfahren. Bis Ende 2016 durften wir mit einer guten Belegung aufwarten. Kaum hatte das Jahr 2017 begonnen, begannen die Bewohnerzahlen einzubrechen – nicht nur bei uns, schweizweit. Mit der veralteten Infrastruktur im Rehalp sind wir gegenüber unseren Konkurrenten schlecht aufgestellt, sodass wir die Bewohnerzahlen knapp auf dem gesunkenen Niveau halten konnten. Dadurch sind wir in eine betriebswirtschaftliche Schieflage geraten und mussten im Juni sieben Mitarbeitenden kündigen. Die Kündigungen allein konnten das Defizit nicht kompensieren, weshalb der Stiftungsrat anfangs 2018 die Betriebseinstellung des Pflegeheims Rehalp per Mai 2020 beschlossen hat.

Die Stiftung richtet sich mit diesem Entscheid nach den Bedürfnissen und Wünschen der Bevölkerung und investiert in Strukturen, die den Verbleib zuhause auch bei einer Einschränkung ermöglichen. Sie investiert am Standort Hottingen und baut weitere Alterswohnungen. Das Wäldli wird mit einer Pflegeabteilung und einer Tagesbetreuung ergänzt, damit der Verbleib zuhause und im gewohnten sozialen Umfeld gewährleistet werden kann. Diese Ausstattung wird uns die Freiheit geben, das Alterszentrum Hottingen zu einem Gesundheitszentrum weiter zu entwickeln. Wir werden versuchen, weitere Dienste zu integrieren, welche den Mietern das Leben erleichtern und die mobile und flexible Versorgung fördern.

Wir sind auf dem Weg und beschäftigen uns intensiv mit diesen Veränderungsprozessen. Veränderung ist notwendig, damit wir im dynamischen gesellschaftlichen wie wirtschaftlichen Umfeld bestehen können. Wir müssen lernen, Altes loszulassen, um Neuem Raum zu schaffen. Dabei wollen wir die Werte bewahren, die uns Orientierung geben. Gustav Mahler formulierte das treffend: «Tradition ist Bewahrung des Feuers und nicht Anbetung der Asche.» Wichtig ist uns bei all diesen Prozessen, dass die Beteiligten die Sicherheit haben, dass wir solche Veränderungen offen, transparent, wertschätzend und partnerschaftlich angehen und dass wir die direkt Betroffenen in diesem Prozess unterstützen und begleiten.

Dr. Karin Hänni
Zentrumsleitung



Kompetenzzentrum für Lebensqualität im Alter



Das Jahr 2017 stand für das Institut Neumünster im Zeichen eines umfassenden Strategie- und Profilverfahrensprozesses. Eine Überarbeitung der bisherigen Strategie war aus verschiedenen Gründen nötig. So stiess zum Beispiel Anfang 2017 die von der Stiftung neu geschaffene Fachstelle Bildung & Entwicklung zum Institut Neumünster. Verantwortlich für die Fachstelle ist lic. phil. Barbara Christen. Zu ihren Arbeitsschwerpunkten gehören die Weiterentwicklung der betrieblichen Aus- und Weiterbildung, die Führungskräfte-Entwicklung, die Beratung für kompetenzorientierte und nachhaltige Lerndesigns und die strategische Beratung in Bildungs- und Entwicklungsfragen.

Die neue Strategie wurde während mehrerer Workshops entwickelt. Im Fokus steht die Profilierung des Instituts als Kompetenzzentrum für Lebensqualität im Alter. Im Zentrum stehen vier Fachbereiche:

- **Wohnen & Lebensraum:** Wir entwickeln innovative und bedürfnisgerechte Wohn- und Quartierkonzepte, arbeiten partizipativ und sehen in der Sozialraumorientierung eine grosse Chance für die Zukunft des Wohnens.
- **Ethik & Lebensfragen:** Wir bilden und beraten im Umgang mit ethischen Fragen des Alters, der Pflege und der Medizin und unterstützen die Implementierung von Strukturen für die ethische Auseinandersetzung im Gesundheitswesen.

- **Gesundheit & Lebensbegleitung:**

Wir setzen uns dafür ein, dass Menschen im Gesundheitswesen autonom eigene Wege gehen können, bilden und beraten zu aktuellen Themen des Gesundheitswesens und entwickeln Konzepte, wie Pflege und Betreuung gestaltet werden können, damit ältere Menschen möglichst lange in ihrem gewohnten Umfeld wohnen können.

- **Spiritualität & Lebenssinn:** Wir verstehen

unter Spiritualität die vielfältige Erfahrung, Teil eines grossen Ganzen zu sein, das dem alltäglichen Leben Sinn und Richtung gibt. Wir sensibilisieren für die Wahrnehmung der spirituellen Dimension und beraten im Bereich von Spiritual Care im Alter.

Wir arbeiten dabei praxisbezogen, partizipativ und nachhaltig. Das bedeutet, dass unsere Dienstleistungen aus der Praxis und für die Praxis entstehen, dass wir die Betroffenen als die wahren Experten ihrer Bedürfnisse betrachten und überzeugt sind, dass ihre Mitwirkung wesentlich zur Akzeptanz eines Konzepts oder einer Massnahme beiträgt. Bei unseren Beratungen, Entwicklungen und Weiterbildungen legen wir grossen Wert auf eine nachhaltige Umsetzung.

Wir freuen uns, auch in Zukunft mit interdisziplinärer Kompetenz, Neugier und Innovationslust einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Stiftung und des Gesundheitswesens leisten zu dürfen.

Dr. Eliane Pfister Lipp
Leiterin Institut Neumünster



Innovationen im Dienst der Kundenbedürfnisse



Produktionsmonitor in der Küche

Über CHF 50'000 wurden im vergangenen Jahr in das Projekt «Produktionsmonitor» investiert. Der Produktionsmonitor ist eine neuartige Anzeigetafel für die Küche. Hier werden Änderungen des Produktionsplans in Echtzeit visualisiert. Die technischen Voraussetzungen waren eine komplett neue Version des Menüwahlsystems OrgaCard inklusive entsprechender Serverleistung sowie die Installation eines grossen Monitors im Küchenbüro, der seinerseits mit sieben in der Küche verbauten Endgeräten vernetzt ist. Die Vorteile liegen insbesondere in den automatischen Produktionsanweisungen und in der Erhöhung der Selbstkompetenz der einzelnen Küchenmitarbeitenden, die sich die Informationen von ihrem Endgerät individuell ablesen können. Nach anfänglichen Schwierigkeiten lief der Produktionsmonitor Ende Jahr recht stabil. Die eine oder andere Funktion muss aber noch besser austariert werden, damit sich die Küchenadministration und die Mitarbeitenden in der Küche voll und ganz auf die Anzeigen verlassen können.

Angebot Cafeteria

Im siebten Jahr unserer neuen Cafeteria mussten wir erstmals in deren Infrastruktur eingreifen, um dem steigenden Bedürfnis unserer Gäste nach mehr Abwechslung bezüglich warmer Mahlzeiten gerecht zu werden. Deshalb wurde die Speisenausgabe

zur Hälfte umgebaut und mit drei neuen «Bain-maries» versehen. Diese erlauben eine differenziertere Auswahl sowie eine appetitanregendere Präsentation des Angebots. Zusätzlich wurde ein mobiler Suppenwagen konstruiert, um die wartenden Kunden vom Eingangsbereich der Cafeteria wegzubringen. Positive Feedbacks und steigende Umsatzzahlen bestätigten unser Vorgehen in dieser Sache. Der Umsatz belief sich im 2017 erstmals auf gut CHF 1.7 Mio.

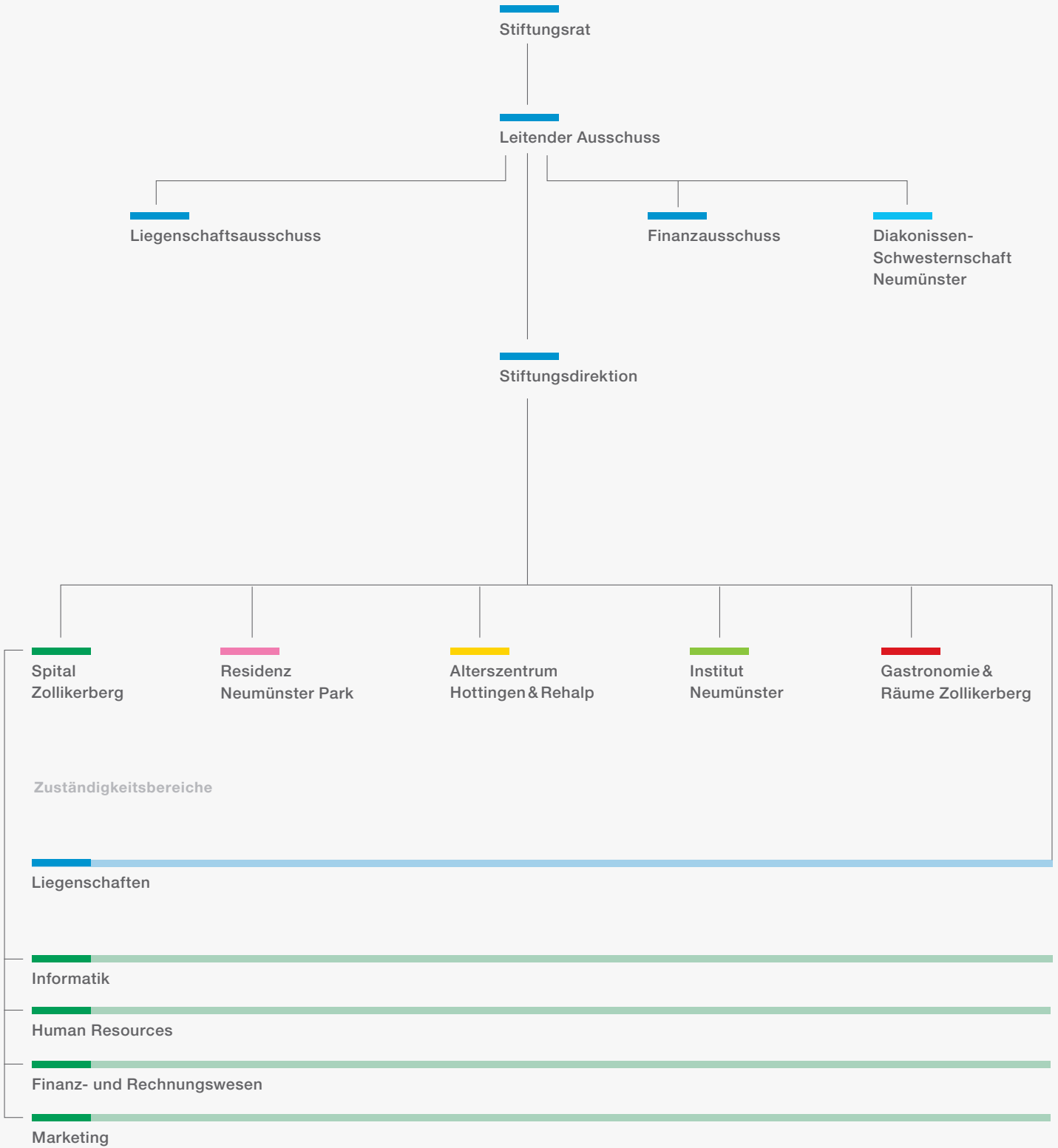
Mahlzeitendienst

Am Anfang stand eine intensive Vorbereitungszeit von knapp sechs Monaten. Danach konnten wir im Mai 2017 erstmals einen hausinternen Mahlzeitendienst für die Mieterinnen und Mieter der Residenz Neumünster Park anbieten. Vorausgehend fand eine Bedürfnisabklärung bei den Mietern statt, ein kleiner Flyer mit Anmeldetalon für die administrative Erfassung der Kunden wurde erstellt und ein spezieller Menüplan entwickelt, der die Anforderungen an einen Mahlzeitendienst erfüllt. Eigens dafür vorgesehene Menüboxen und passende Transportvorrichtungen mussten eingekauft und die involvierten Bereiche der Gastronomie (Küche, Transportdienst, Buffetdienst, Seminar und Administration) instruiert sowie einige Prozesse angepasst werden. Bis Ende Jahr zählten wir schon über 20 Kundinnen und Kunden, von denen die meisten mehrmals pro Woche unseren Dienst in Anspruch nehmen.

Oliver Boser
Leiter Gastronomie



Organigramm



Organe

Stiftung Diakoniewerk Neumünster – Schweizerische Pflegerinnenschule

Stiftungsrat

Präsidentin

Katharina Kull-Benz, Zollikon*

Mitglieder

Walter G. Badertscher, Dübendorf
Barbara Brühwiler-Müller, Zürich
Pam Evans, Zürich
Dr. iur. Beat M. Fenner, Zumikon*
Irene Gysel-Nef, Kilchberg
Elisabeth Huber, Siblingen
Markus Koch, Stäfa
Pfr. Thomas Koelliker, Zollikerberg
Christine Mäder, Pfaffhausen
Diakonisse Margrit Muther*
Dr. iur. Christoph Nater, Zollikon
PD Pfr. Dr. theol. Christoph Sigris, Rafz
Nicolasia ten Doornkaat, Stampa
Dominik Weber, Zürich
Willy Wenger, Biberstein
Rosmarie Zogg Bai, Mettmenstetten

Beigezogen

Dr. rer. pol. Werner Widmer, *Stiftungsdirektor**

* Zeichnungsberechtigung kollektiv zu zweien

Leitender Ausschuss

Vorsitzender

Dr. iur. Beat M. Fenner

Mitglieder

Barbara Brühwiler-Müller
Markus Koch
Diakonisse Margrit Muther
Dominik Weber
Willy Wenger

Beigezogen

Dr. rer. pol. Werner Widmer

Einsitznahme mit beratender Stimme

Katharina Kull-Benz

Stiftungsrat und Leitender Ausschuss nehmen ihre Aufgaben ehrenamtlich wahr.

Stiftungsdirektion

Dr. rer. pol. Werner Widmer, *Stiftungsdirektor*
Silvia Kölliker, *Leitung Freiwilligenarbeit*
Dr. phil. Kathrin Schaffhuser,
Projektleiterin Organisationsentwicklung
Carla Veser, *Liegenschaftsmanagerin*

Betriebsärztinnen

Dr. med. Marianne Zimmermann, *Innere Medizin*
Dr. med. Brigitte Doldt, *Allgemeinmedizin*

Diakonissen-Schwesternschaft Neumünster

Schwesternrat

Vorsitz

Diakonisse Margrit Muther

Mitglieder

Trix Brenner

Diakonisse Doris Hürzeler

Diakonisse Hedi Isenegger

Beigezogen

Pfrn. Regula Schmid

Residenz Neumünster Park mit Wohn- und Pflegehaus Magnolia

Partner Wohnbereich Gemeinde Zollikon

Marc Raggenbass, *Gemeinderat Zollikon*

Katharina Kull-Benz, *Gemeindepräsidentin Zollikon*

Partner Wohnbereich Clara Fehr-Stiftung

Mitglieder Stiftungsrat

Gertrud E. Bollier, Pfaffhausen, *Präsidentin*

Sarah Müller, Zürich

Anne-Marie Nega-Ledermann, Zollikerberg

Dagmar Richardson, Horgen

Barbara Kobel Pfister, Zürich

Beigezogen

Heike Pollerhoff Huber,

Leiterin Residenz Neumünster Park

Spital Zollikerberg

Spitalleitung

Spitaldirektorin

Dr. iur. Orsola L. Vettori

Mitglieder

Christian Etter, *Leiter Finanzen und stellvertretender Spitaldirektor*

Prof. Dr. med. Ludwig T. Heuss, *Chefarzt Innere Medizin und Klinikleiter*

Christian Ernst, *Klinikleiter Innere Medizin*

Dr. med. Stephan Müller, *Chefarzt Chirurgie und Klinikleiter*

Kathrin Hillewerth, *Klinikleiterin Chirurgie*

Dr. med. Eduard Vlajkovic, *Chefarzt Frauenklinik und Klinikleiter*

Brigitte Mercado, *Klinikleiterin Frauenklinik*

Prof. Dr. med. Dr. phil. Adrian Reber, *Chefarzt*

Anästhesie/Intensivmedizin und Bereichsleiter OP/IS

Nenad Kragic, *Bereichsleiter OP/IS*

Dr. med. Marion Mönkhoff, *Chefärztin Neonatologie/ Kinder-Permanence und Klinikleiterin*

Gabi Büeler, *Klinikleiterin Neonatologie/ Kinder-Permanence*

Dr. med. Jörg Bleisch, *Chefarzt Nephrologie und Leiter Dialysezentrum*

Dr. med. Stephan A. Meier, *Chefarzt und Leiter Radiologie*

Norbert Busch, *Leiter ICT*

Kübra Varan, *Leiterin HR*

Susanne Hentsch, *Leiterin Entwicklung & Koordination*

Erweiterte Spitalleitung

Dr. med. Judith Fellmann, Zürich, *Orthopädische Chirurgie*

Dr. med. Andreas Graf, Zürich, *Allgemeinmedizin*

Dr. med. Robert Hochstrasser, Zürich, *Allgemeinmedizin*

Dr. med. Tobias Niggli, Zumikon, *Allgemeinmedizin*

Dr. med. Otto Scherer, Egg, *Innere Medizin*

Dr. med. Pierre Villars, Zürich, *Gynäkologie + Geburtshilfe*

Adressen

**Stiftung Diakoniewerk Neumünster –
Schweizerische Pflegerinnenschule**
Neuweg 16, 8125 Zollikerberg
Leitung: Dr. rer. pol. Werner Widmer
T +41 (0)44 397 30 07
info@diakoniewerk-neumuenster.ch
www.diakoniewerk-neumuenster.ch

Diakonissen-Schwesterschaft Neumünster
Trichtenhauserstrasse 24, 8125 Zollikerberg
Leitung: Trix Brenner
T +41 (0)44 397 30 60
info@diakonissen-neumuenster.ch
www.diakonissen-neumuenster.ch

Spital Zollikerberg
Trichtenhauserstrasse 20, 8125 Zollikerberg
Leitung: Dr. iur. Orsola L. Vettori
T +41 (0)44 397 21 01
info@spitalzollikerberg.ch
www.spitalzollikerberg.ch

Fachärzteezentrum Prisma
Trichtenhauserstrasse 12, 8125 Zollikerberg
Praxiszentrum Zollikerberg
Trichtenhauserstrasse 2, 8125 Zollikerberg
Ambulante Herzrehabilitation Zürich
Trichtenhauserstrasse 20, 8125 Zollikerberg

Residenz Neumünster Park
Neuweg 16, 8125 Zollikerberg
Leitung: Heike Pollerhoff Huber
T +41 (0)44 397 31 62
info@residenz-neumuensterpark.ch
www.residenz-neumuensterpark.ch

Wohn- und Pflegehaus Magnolia
Neuweg 16, 8125 Zollikerberg
Leitung: Elisabeth Berger
T +41 (0)44 397 32 33
pflagedienst@residenz-neumuensterpark.ch

Alterszentrum Hottingen & Rehalp
Freiestrasse 71, 8032 Zürich
Leitung: Dr. sc. nat. Karin Hänni
T +41 (0)44 268 77 00
info@azhr.ch
www.az-hottingen-rehalp.ch

Schulthesspark, Sunnepark, Wäldli
Freiestrasse 71, 8032 Zürich

Pflegeheim Rehalp
Forchstrasse 366, 8008 Zürich

Institut Neumünster
Neuweg 16, 8125 Zollikerberg
Leitung: Dr. sc. med. Eliane Pfister Lipp
T +41 (0)44 397 39 11
info@institut-neumuenster.ch
www.institut-neumuenster.ch

Gastronomie & Räume Zollikerberg
Neuweg 16, 8125 Zollikerberg
Leitung: Oliver Boser
T +41 (0)44 397 30 32
info@gastro-zollikerberg.ch
www.gastro-zollikerberg.ch

Publikationen von Mitarbeitenden der Stiftung

Artikel

- Allemand M./Aschwanden D./Martin, A./**Grünenfelder-Steiger, A. E.**, *Personality development in adulthood and old age*. In J. Stein (Ed.). Reference module in neuroscience and biobehavioral psychology, 2017, 1–8
- Bozzaro C./**Rüegger H.**/Schelling H.R./Schweda M., *Gerontologie und Ethik im Dialog*, Angewandte Gerontologie Appliquée 3/2017, 9–11
- **Cappelleri C./Janoschka A./Berli R./Kohler S.**/Braun-Dullaues R.C./**Heuss L.T./Wolfrum M.**, *Twenty-four-hour ambulatory blood pressure monitoring in very elderly patients: Comparison of in-hospital versus home follow-up results*, Medicine (Baltimore). 2017 Aug; 96(34): e7692
- Coppetti T./Brauchlin A./**Mügglers S.A.**/Attinger-Toller A./Templin C./Schönrrath F./Hellermann J./Lüscher T.F./Biaggi P./Wyss C.A., *Accuracy of smartphone apps for heart rate measurement*, Eur J Prev Cardiol. 2017 Aug; 24(12): 1287–1293. PMID: 28464700
- **Decurtins S./Rüegger H./Schönherr E.**, *Hospitalisation als Krise. Herausforderung demenzsensibles Spital*, NOVAcura 5/2017, 13–15
- De Marzi R./Djamshidian A./Bajaj S./Krismer F./Larcher B./**Ringler S.**/Wenning G.K./Schocke M./Poewe W./Seppi K., *Putaminal diffusion imaging for the differential diagnosis of the parkinsonian variant of multiple system atrophy from Parkinson's disease: Impact of segmentation accuracy*, Journal of the Neurological Sciences 381 (2017) 188–373
- **Djalali S.**/Markun S./Rosemann T., *Routinedaten – das ungenutzte Potenzial in der Versorgungsforschung*, Routine Data in Health [Services Research: an Underused Resource]. Praxis 2017; 106(07): 365–372
- **Djalali S.**/Tandjung R./Rosemann T./Markun S., *Improvements in primary care skills and knowledge with a vocational training program – a pre-post survey*, Adv Med Educ Pract 2017; 8: 541–549. DOI: <https://doi.org/10.2147/AMEP.S127130>
- **Djalali S.**/Scherz N., *Prävention der koronaren Herzkrankheit: Erste Längsschnittdaten zur Qualität in Hausarztpraxen*, Prim Hosp Care 2017; 17(04): 71–72
- **Djalali S.**/Senn O./Reich O., *Unnötige Herzkatheter erhitzen die Gemüter*, Praxisdepesche 2017; 17(1): 45
- **Djalali S.**, *Ein chronisches Leiden kommt selten allein – Multimorbidität in der Grundversorgung*, Praxisdepesche 2017; 17(2): 41
- **Djalali S.**, *Neue Daten zeigen: Hausärzte überweisen selten*, Prim Hosp Care 2017; 17(07): 131–132
- **Djalali S.**, *Antikoagulation in der Hausarztpraxis – ein Gütesiegel?* Prim Hosp Care 2017; 17(13): 248–249
- **Djalali S.**, *Es mangelt an Evidenz – Skillmix-Review*, Praxisdepesche 2017; 17(4): 37
- **Djalali S.**, *Spitaleintritte korrelieren mit Hausarztichte – Vermeidbare Hospitalisationen*, Praxisdepesche 2017; 17(5): 35
- **Djalali S.**, *Die Stärke der Schweizer Hausarztmedizin – Primary Care Score als Messlatte des Erfolges*, Praxisdepesche 2017; 17(6): 31
- Filippi S./**Muggensturm P.**/Franzen D./**Gaisl T.**, *Giemen muss nicht immer Asthma sein*, Schweiz Med Forum 2017; 17(45): 987–990 DOI: <https://doi.emh.ch/10.4414/smf.2017.03121>
- **Fried R./Muggensturm P.**, *Auch junge Schweizerinnen haben gelegentlich alte Krankheiten. Akuter Nachtschweiss, Husten, pleuritisches Thoraxschmerzen*, Schweiz Med Forum 2017; 11(34): 720–723
- **Gaisl T.**/Giunta C./Bratton D./Sutherland K./Schlatzer C./Sievi N./Franzen D./Cistulli P.A./Rohrbach M./Kohler M., *Obstructive Sleep Apnea and Quality of Life in Ehlers-Danlos Syndrome. A parallel cohort study*, Thorax 2017 Jan 10. DOI: 10.1136/thoraxjnl-2016-209560
- **Gaisl T.**/Giunta C./Bratton D.J./Sutherland K./Schlatzer C./Sievi N./Franzen D./Cistulli P.A./Rohrbach M./Kohler M., *Obstructive sleep apnoea and quality of life in Ehlers-Danlos syndrome: a parallel cohort study*, Thorax. 2017 Aug; 72(8): 729–735. DOI: 10.1136/thoraxjnl-2016-209560. Epub 2017 Jan 10
- Gaugg M.T./Engler A./Nussbaumer-Ochsner Y./Bregy L./Stöberl A.S./**Gaisl T.**/Bruderer T./Zenobi R./Kohler M./Martinez-Lozano Sinues P., *Metabolic effects of inhaled salbutamol determined by exhaled breath analysis*, J Breath Res. 2017 Sep 13; 11(4): 046004. DOI: 10.1088/1752–7163/aa7caa
- **Grünenfelder-Steiger A. E.**, *Identität und Wohnen im Alter*. NZZ v. 27.06.2017

- **Grünenfelder-Steiger A. E.** *Wohnen im Alter – es geht nicht nur um die eigenen vier Wände.* NOVAcura, 8/2017, 43–48
- **Grünenfelder-Steiger A. E./Katana M./Martin, A. A./Aschwanden, D./Koska, J. L./Kündig, Y./Pfister Lipp, E./Allemand, M.,** *Physical activity and depressive mood in the daily life of older adults.* Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry, 30, 2017, 119–129
- Herren T./Achermann E./Hegi T./**Reber A./** Stäubli M., *Carbon Dioxide Narcosis Due to Inappropriate Oxygen Delivery.* J Med Case Reports.2017; 11(204).
- Kunz R./**Rüegger H.,** *Selbstbestimmtes Ableben: Ein neues kulturelles Paradigma des Sterbens,* NZZ v. 12.04.17, 12
- Kunz R./**Rüegger H.,** *Der Tod kommt heute nicht mehr einfach – er muss beschlossen werden. Über die Herausforderung selbstbestimmten Sterbens,* NOVAcura 8/2017, 29–32
- Markun S./Maeder M./Rosemann T./**Djalali S.,** *Beliefs, endorsement and application of homeopathy disclosed: a survey among ambulatory care physicians,* Swiss Med Wkly. 2017; 147: w14505. DOI: 10.4414/smw.2017.14505
- **Mügglers S.A./**Brunckhorst C.B., *Das kurze PQ-Intervall. CME-EKG 55/Auflösung,* Praxis. 2017 Jan; 106(1): 57–59. PMID: 28055315
- **Mügglers S.A./**Steffel J./Saguner A.M., *Atypical presentation of false asystole detection in implantable loop recorder,* BMJ Case Rep. 2017. Aug 3; 2017. PMID: 28775109
- Papageorgiou K./Schmithausen J./Kahr P./Ruschitzka F./Maisano F./Benussi S./**Mügglers S.A.,** *Die konstriktive Perikarditis – eine ungewöhnliche Form der schweren diastolischen Herzinsuffizienz,* Praxis. 2017 Jun; 106(12): 617–628. PMID: 28609246
- Papageorgiou K./Schmithausen J./Kahr P.C./Ruschitzka F./Maisano F./Benussi S./**Mügglers S.A.,** *Die konstriktive Perikarditis – eine ungewöhnliche Form der schweren diastolischen Herzinsuffizienz.* CME-Antworten zu den Fragen. Praxis. 2017 Jun; 106(12): 731. PMID: 28635385
- **Pfister Lipp E.,** *Behinderung trifft Alter,* NOVAcura, 6/2017, 18–21
- **Pfister Lipp E.,** *Mit mehr Betriebskultur den Blick fürs Ganze schärfen,* NOVAcura, 7/2017, 17–19
- **Pilgram-Frühauf F.,** *An der Grenze. Einblicke in eine literarische Erzählung vom Lebensende,* NOVAcura, 8/2017, 39–41
- **Pilgram-Frühauf F.,** *Narrative Zugänge zur Lebenskunst des Alter(n)s,* Spiritual Care, 6, 2017, 411–416
- **Pilgram-Frühauf F.,** *Symbolsprache von Menschen mit Demenz. Hermeneutische Denkanstösse, in: S. Peng-Keller (Hg.), Bilder als Vertrauensbrücken. Die Symbolsprache Sterbender verstehen,* Berlin 2017, 45–63
- **Pilgram-Frühauf F./Grünenfelder-Steiger A. E.,** *Balkonzene mit Demenz (Gastkommentar),* NZZ v. 05.04.2017
- **Pilgram-Frühauf F./Rüegger H.,** *Loslassen – Aufbrechen – Weiterziehen. Spirituelle Perspektiven im Blick auf das Lebensende,* Fachzeitschrift für Palliative Geriatrie, 2/2017, 23–25
- **Rüegger H.,** *Der alte Mensch zwischen Würdeanspruch und latenter Entwürdigung,* in: Jahrbuch Diakonie Schweiz 1, 2017, 113–130
- **Rüegger H.,** *Assistierte Suizide und Suizidprävention: eine schweizerische Perspektive,* Suizidprophylaxe 44, 2017, 50–53
- **Rüegger H.,** *Bundesgerichtsentscheid zu Assistierte Suiziden. Eine Stellungnahme aus ethischer Perspektive,* hg.v. CURAVIVA.CH, Bern 2017
- **Rüegger H.,** *Sinnfindung im hohen Alter. Gerontologisch-ethische Erwägungen,* ETHICA 25 (2017) 329–353
- **Rüegger H.,** *Selbstbestimmtes Sterben – die andere Perspektive,* EXIT-Info 3/2017, 14f.
- **Schaffhuser K.,** *Kompetenz im hohen Alter,* NOVAcura 7/2017, 12–16
- Schweda M./Coors M./Mitzkat A./Pfaller L./**Rüegger H./**Schmidhuber M./Sperling U./Bozzaro C., *Ethische Aspekte des Alter(n)s im Kontext von Medizin und Gesundheitsversorgung: Problemaufriss und Forschungsperspektiven,* Ethik in der Medizin (online first 2017: DOI: 10.1007/s00481-017-0456-6)
- Steinemann D.C./Zerz A./Adamina M./Brunner W./Keerl A./Nocito A./Scheiwiller A./**Spalinger R./**Vorbürger St.A./Lamm S.H., *Single-Incision and Natural Orifice Translumenal Endoscopic Surgery in Switzerland,* World J Surg, 2017 Feb; 41(2):449-456 (online first 2016: DOI: 10.1007/s00268-016-3723-7
- Teunis T./Jupiter J./ Schaser K.D./Fronhöfer G./Babst R./Langer M./Platz A./**Schierz A./**Joeris A./Rikli D., *Evaluation of radiographic fracture position 1 year after variable angle locking volar distal radius plating: a prospective multicentre case series.* Journal of Hand Surgery (European Volume) XXE(X) 2017. DOI: 10.1177/1753193417690478
- Wertli M.M./**Buletti F.C./**Held U./Rasmussen-Barr E./Weiser S./Burgstaller J.M./Steurer J., *A comparison between different outcome measures based on «meaningful important differences» in patients with lumbar spinal stenosis,* Eur Spine J. 2017 Feb; 26(2): 450–461 (online first 2016: DOI: 10.1007/s00586-016-4587-0. Epub 2016 May 13)
- Zechmann S./Senn O./Valeri F./Neuner-Jehle S./Rosemann T./**Djalali S.,** *The impact of an individualized risk-adjusted approach on hypertension treatment in primary care,* J Clin Hypertens 2017. 00: 1–9. DOI: 10.1111/jch.12958. [Epub ahead of print]

Bücher



Eva Niedermann/Claudia Pflugshaupt/Heinz Rüegger/Beatrice Schär/Christoph Schmid
Palliative Care. Eine Einführung für Mitarbeitende in Institutionen der Langzeitpflege
 Zürich 2017



Brigitta Schröder
Ja, geht denn das? Zärtlichkeit, Zuwendung und Sexualität im Pflegealltag.
 Praxisimpulse für die Begleitung von Menschen mit Demenz
 Mülheim an der Ruhr 2017



**Stiftung Diakoniewerk Neumünster –
Schweizerische Pflegerinnenschule**



**Diakonissen-Schwesterschaft
Neumünster**



Spital Zollikerberg
Ihr Schwerpunktsipital im Grünen



Residenz Neumünster Park
Individuelles und sicheres Wohnen im Alter



Alterszentrum Hottingen & Rehalp
Schulthesspark-Sunnepark-Wäldli-Pflegeheim Rehalp



Institut Neumünster
beraten – entwickeln – bilden



Gastronomie & Räume Zollikerberg
Ihr Anlass bei uns zu Gast

**Stiftung Diakoniewerk Neumünster –
Schweizerische Pflegerinnenschule**

Neuweg 16

8125 Zollikerberg

T +41 (0)44 397 31 11

F +41 (0)44 391 33 71

info@diakoniewerk-neumuenster.ch

www.diakoniewerk-neumuenster.ch