REHAZENTRUM
VALENS

Rehabilitation. Kliniken Valens.

In 50 Jahren von der Bäderklinik zum Rehazentrum

Texte
Historische Texte über die Geschichte der Thermalquelle: Hans Jörg Widrig, Bad Ragaz
Übrige Texte: ehemalige und aktuelle Mitarbeitende des Rehazentrums Valens

Bilder
Kliniken Valens/www.kliniken-valens.ch
Foto Fetzer, Bad Ragaz

Konzeption/Layout
Kliniken Valens
communicaziun.ch

Druck
Sarganserländer Druck AG

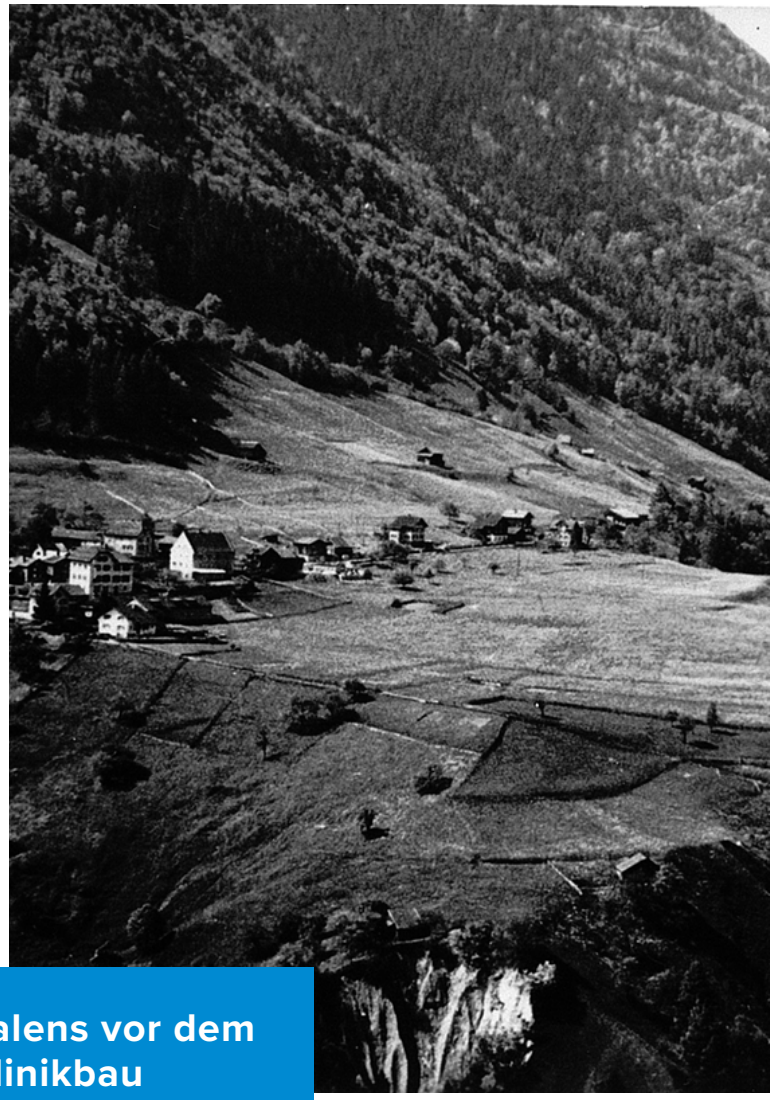
Herausgeber
Rehazentrum Valens, 7317 Valens

Alle Aufnahmen stammen aus den Kliniken und ihren Umgebungen.

Personen-, Funktions- und Berufsbezeichnungen beziehen sich immer auf beide Geschlechter.

Inhalts-verzeichnis

Vorwort	5
Die Geschichte der Thermalquelle	6–12
Zeittafel von 1240 bis 1969	13–15
Zeittafel des Rehazentrums Valens	16–20
Die Geschichte der Neurorehabilitation	22–29
Die Neurorehabilitation heute und morgen	30–32
Die Geschichte der Rehabilitation des Bewegungsapparates	34–40
Rehabilitation des Bewegungsapparates heute und morgen	42–45
Die Entwicklung der Pflege in der Rehabilitation	46–59
Die Entwicklung der Therapien	60–78
Die Entwicklung der Organisation	80–81
Aus Sicht unserer Patienten	82–87
Stiftung Bad Pfäfers/Klinik Valens	89–91
Zahlen einst und heute	92
Klinikleitung	93
Dank	94



Valens vor dem Klinikbau

Auf dieser Sonnenterrasse steht heute das Rehazentrum Valens.

«50 Jahre Klinik Valens»

Ferdinand Riederer
a. Gemeindepräsident und
a. Kantonsratspräsident,
Mitglied des Stiftungsrates
Kliniken Valens

Ich kann sagen «Ich war dabei», 1970, als gerade mal Zwanzigjähriger am Eröffnungsakt der Klinik Valens am 14. Januar. «Dabei» auch bei allen Folgeschritten bis heute, in meinen verschiedenen öffentlichen Funktionen; mehr noch – ich darf sagen, «dabei» aus dem inneren Feuer der Überzeugung, mich für eine einzigartige Stätte unserer Gesundheit zu engagieren. Es war ein langer Weg von der Schlucht auf die Sonnenterrasse von Valens. Lange wurde hin und her erwogen, dann 1966 der Bau endlich beschlossen und vier Jahre danach realisiert, wohlgemerkt mit derselben Bettenzahl wie ehedem im Alten Bad Pfäfers, mit 40 allgemeinen und 20 privaten. Ein zu bescheidener Schritt, wie sich rasch herausstellte, geschuldet wohl dem damaligen Kalkül, dass sich ein Kredit von mehr als elf Millionen Franken dem Stimmvolk nicht verkaufen liesse. Die Tür für einen Ausbau würde dann schon der Erfolg öffnen, so die Hoffnung. Allein, sie erfüllte sich erst 25 Jahre danach, in den Neunzigerjahren – wiederum als Ergebnis eines unentwegten politischen Einsatzes der Region. Damit war der Weg geebnet, der weitere Aufschwung der Klinik eingeleitet, hin zu einem führenden Zentrum der neurologischen und rheumatologischen Rehabilitation. Darüber bin ich als Valenser – gerade jetzt, anlässlich des 50-Jahr-Jubiläums – sehr glücklich. Gleichzeitig empfinde ich es als grosse Genugtuung, dass die lange erdauerte neue Taminabrücke den Zugang ins Taminatal, nach Valens und zu unserer Klinik derart erleichtert. Erfolg erzeugt Erfolg. So vereinigen die «Kliniken Valens» heute bereits weitere Reha-Kliniken, wie Walenstadtberg, Walzenhausen und Gais sowie mehrere ambulante Behandlungsstandorte, unter ihrem Dach. Man darf mit Stolz sagen, dass die Kliniken Valens nicht nur von der Grösse her, sondern auch vom fachlichen Standpunkt gesehen, heute zu den grössten und renommiertesten Reha-Kliniken der Schweiz zählen. Ich wünsche dem still wachsenden Unternehmen «Kliniken Valens» mit all den vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aller Fachrichtungen ein weiterhin erfolgreiches Wirken. Mögen die kommenden, wegweisenden Entscheide wohlbedacht und stets im Dienste des ganzen Unternehmens, aber speziell zu Gunsten unserer gesundungsbedürftigen Mitmenschen fallen.

Ferdi Riederer

Die Zeit von der Entdeckung der Quelle bis 1970

Will man die Geschichte rund um die Thermalquelle von Pfäfers – und damit auch jene des Rehazentrums Valens – ergründen, darf und muss man weit ausholen. Wir blicken daher zurück bis ins Jahr 740, als das Benediktinerkloster Pfäfers gegründet wird. Damals verleiht Kaiser Karl der Grosse der Abtei von Pfäfers die Immunität und den Rechtsschutz. Zu Beginn des 9. Jahrhunderts wird in Pfäfers der Liber Viventium, das Erinnerungsbuch der Lebenden und Verstorbenen, angelegt. Kaiser Ludwig II. bestätigt für Pfäfers den königlichen Schutz und die Gerichtsbarkeit über die Lehensleute. Im Jahr 1116 befreit Papst Pascal II. das Kloster von den Bischöfen von Basel und gewährt ihm weitere Rechte und Freiheiten. Abt Gerold regelt das Pfrundwesen und die Liturgie. Pfäfers wird immer mehr zu einem Adelskloster.

Hans Jörg Widrig

Entdeckung der Quelle und erster geordneter Badebetrieb

Auf der Jagd nach dem Waldrapp entdecken die Klosterjäger Vils und Thuoli im Jahr 1240 die Warmwasserquelle in der Taminaschlucht. Von nun an gelangen die Heilung Suchenden vom Windengüetli aus an Seilen und in Körben zu den ausgehauenen Felsnischen. Eine Urkunde berichtet von einem geordneten Badebetrieb unter Abt Johann II. Er errichtet schwebende Bäder in der Felsenhalle und das erste Badehaus über der Tamina. 1483 wird das Sarganserland eine «Gemeine Herrschaft der Sieben Alten Orte». Diese entfalten ihre Schutzherrschaft auch über das Kloster. Als Freunde von Abt Johann Jakob Russinger halten sich der Humanist Ulrich von Hutten und der Reformator Ulrich Zwingli in Pfäfers auf.

Theophrastus von Hohenheim

Der berühmte Arzt Theophrastus von Hohenheim, genannt Paracelsus, weilt 1535 im Bad Pfäfers und veröffentlicht 1542 die erste Badeschrift über die Therme.

Johann Jakob Russinger erlässt als Förderer des Bades eine neue Badeordnung. Im Jahr 1535 weilt und wirkt der berühmte Arzt Paracelsus im Bad und verfasst die viel beachtete Schrift über die Therme von Pfäfers: «Diss Bad ist eine Purgation, ein Ort der Reinigung. Es zieht aus mit Gewalt durch Fleisch und Haut all Widerwärtigkeit.»
Der volle Titel lautet: «Vom Ursprung und Herkommen des Bads Pfeffers, auch seiner Tugend, Krafft und Würkung, Regiment und Ordnung. Verfasst von dem hochgelahrten Doktoren Theophrastum Paracelsum. Gedruckt zu Strassburg anno domini 1535.»
Ein wertvoller Beitrag Paracelsus', der offenbar während seines Wirkens Zeuge eindrucksvoller Genesungen geworden war.

Paracelsus, der grosse Gelehrte – zeitlebens unverstanden
Paracelsus, eigentlich Theophrastus Bombastus Aureolus Philippus von Hohenheim (1493–1541), wird in Einsiedeln geboren. Nach dem Tod seiner Mutter zieht er mit seinem Vater, einem geschätzten Arzt aus dem Land Schwyz, mit Herkunft aus dem schwäbischen Niederadel, nach Kärnten. Dort weiht ihn der Vater in die Geheimnisse der Medizin ein. Später studiert Paracelsus an mehreren Universitäten in Deutschland, Frankreich und Italien nicht nur Medizin, sondern auch Theologie, Philosophie und Jurisprudenz. In Strassburg erwirbt er das Bürgerrecht und in Basel wirkt er als Professor und Stadtarzt. Als Erneuerer der Medizin wird er von den Berufskollegen gehasst und gefürchtet. Später findet man ihn in Nürnberg und auch in St. Gallen, wo er von Joachim von Watt, genannt Vadian, ebenfalls nicht verstanden wird. Paracelsus ist ein grosser Geist und Gelehrter, der mit seinem Wissen der Zeit weit vorauseilt. Nach einem unruhevollen Wanderleben stirbt er mit erst 48 Jahren in Salzburg.

Das Bad Pfäfers 1654

Kupferstich von Matthäus Merian.
Unten: Bad und Wirtshaus um 1630.
Oben: Die aufgegebenen Badhütten.

Das Bad Pfäfers ab 1630
Der Abt von Pfäfers, Jodok Höslin, lässt im Jahr 1630 das heilende Wasser 420 Meter weit an den Ausgang der Schlucht leiten. Als Wasserleitung dienen lärchene Teucheln: aufgebohrte Holzröhren aus Baumstämmen. Erst an diesem Standort wird ein Badebetrieb ohne grosse Beschwerlichkeiten möglich. Mit der Seilwinde vom Windengüetli versorgt man die Badegäste mit Essen, Medizin und Hilfsmitteln für den Badeaufenthalt.

Seit der Zeit des Abtes Bonifaz zur Gilgen ist das Bad Pfäfers die geräumigste und stattlichste Bäderanlage weit über die Eidgenossenschaft hinaus. Er setzt bis 1708 die Neubauten fort, woraufhin gut 300 Personen gleichzeitig unter ärztlicher Aufsicht im Bad kuren; dazu kommen Dutzende von Begleitpersonen. Der Badeboom des 18. Jahrhunderts setzt ein.

Während der Französischen Revolution wirkt Benedikt Bochsler als Abt im Kloster Pfäfers. Er ist gezwungen, die Untertanen in Ragaz, Mels und im Taminatal aus der Leibeigenschaft zu entlassen und flieht 1798 vor den heranrückenden Franzosen. Die Armee von General Massena plündert die Schweizer Badehäuser. Im Jahr 1838 löst der Konvent der Mönche das Kloster auf. Quelle, Bad und Liegenschaften werden Eigentum des Kantons St. Gallen. Unter der Leitung von Ingenieur Adolf Näf wird im Winter 1838/39 ein Fahrweg von Ragaz zum Bad Pfäfers errichtet. Darin eingebettet ist die Fortsetzung der Teuchelleitung aus Lärchenholz. Sie bringt das kostbare Thermalwasser zur Statthalterei im Hof Ragaz. Unter Bernhard Simon entsteht der Kurort Bad Ragaz. Heute ist das Bad in der Taminaschlucht ein beliebtes Ausflugsziel.

1968 wird in Valens durch die Kantone St. Gallen, Basel-Stadt und die Thermalbäder und Grandhotels Bad Ragaz «Die Stiftung Bad Pfäfers» gegründet. Der Betrieb im Bad Pfäfers wird eingestellt und bereits am 15. Januar 1970 öffnet die Rheuma- und Rehabilitationsklinik Valens ihre Tore.

Bad Pfäfers

Die Restaurierung 1983/84 gibt dem Bad Pfäfers das barocke Aussehen. Das abgestockte Badhaus zeigt nun wieder die ursprünglichen Arkadengalerien.

Der heutige Standort der Klinik

Gemäss Konzessionsvertrag mit dem Kanton St. Gallen hat die Gemeinde Pfäfers Anspruch auf 25 Prozent der jährlichen Schüttung der Thermalquelle. Abgesehen von diesem offensichtlichen Standortvorteil durch die Nutzungsrechte für das Thermalwasser gibt es für das Rehazentrum auch klimatische Vorteile: Die «Sonnenterrasse» Valens liegt auf 920 Metern Höhe und profitiert von einer langen Sonnenscheindauer am Nachmittag.

Die Herkunft des Thermalwassers

Die natürliche Heilkraft der Thermen mit der Wärme, dem hydrostatischen Druck und der Schwerelosigkeit des Wassers ist seit Tausenden von Jahren anerkannt. Auch die Thermalwasserquelle von Pfäfers stellt ihre Wirkung seit über acht Jahrhunderten unter Beweis. Der Gesundbrunnen des Heilwassers von Pfäfers hat nichts an Aktualität eingebüsst. Im Gegenteil: Dem Thermalwasser haftet auch heute noch Geheimnisvolles an; entspricht doch dessen Wärme genau der menschlichen Körpertemperatur von 36,5 Grad Celsius. Wo aber ist der Ursprung, woher kommt diese Heilquelle, in deren warmem Wasser weniger als ein Gramm Mineralien pro Liter gelöst sind?

Die Antwort liegt im Gebiet Sardona und dem Tödimassiv im Kanton Glarus. Von dort gelangt das Wasser aus über tausend Metern Tiefe, nachdem es vermutlich zehn Jahre lang unterwegs war, ins Taminatal. In den geologischen Gesteinsschichten des Trias und des Kristallins bleibt seine Wärme und chemische Zusammensetzung erhalten; in der Taminaschlucht schliesslich tritt es dank einem Überschluckmechanismus durch einen Felsspalt an die Oberfläche. Die Überwachung und Sicherung dieser Lebensader für Valens und Bad Ragaz bleibt für die Geologen und die Behörden eine anspruchsvolle Aufgabe.

Sonnenterrasse auf 920 Metern Höhe

Die Rehabilitationsklinik auf dem sonnigen Hochplateau von Valens. Aufnahme von 1969.

Zeittafel Bad Pfäfers – von 1240 bis 1969

1240 Die Warmwasserquelle in der Taminaschlucht wird entdeckt.

1350 Fürstabt Johann II. von Mendelbüren (1361 – 1386) baut in der Felsenhalle über der Tamina das erste Badehaus.

1364 Konrad von Wolfurt stiftet die Pfrund der Magdalenen-Kapelle.

1408 König Ruprecht bestimmt, dass das Kloster seinen Schutzherrn selbst wählen kann. Damit ist der Höhepunkt der staatsrechtlichen Stellung von Pfäfers erreicht.

1483 Das Sarganserland wird eine «Gemeine Herrschaft der Sieben Alten Orte». Diese entfalten ihre Schirmherrschaft über das Kloster.

1520 Als Freunde von Abt Johann Jakob Russinger (1517 – 1523) halten sich der Humanist Ulrich von Hutten und der Reformator Ulrich Zwingli im Bad auf.

1535 Der Arzt Theophrastus Paracelsus (1493 – 1541) wirkt im Bad und publiziert die erste Badeschrift über die Therme von Pfäfers.

1626 – 1637 Erste barocke Blütezeit der Abtei. Jodok Höslin (1626 – 1637) errichtet an der heutigen Stelle ein Badehaus.

1704 – 1716 Abt Bonifaz zur Gilgen (1707 – 1725) baut ein neues Wirtshaus, ein neues Badehaus und eine Kapelle.

1838 Das Kloster wird aufgelöst. Quelle und Bad werden Eigentum des Kantons St. Gallen.

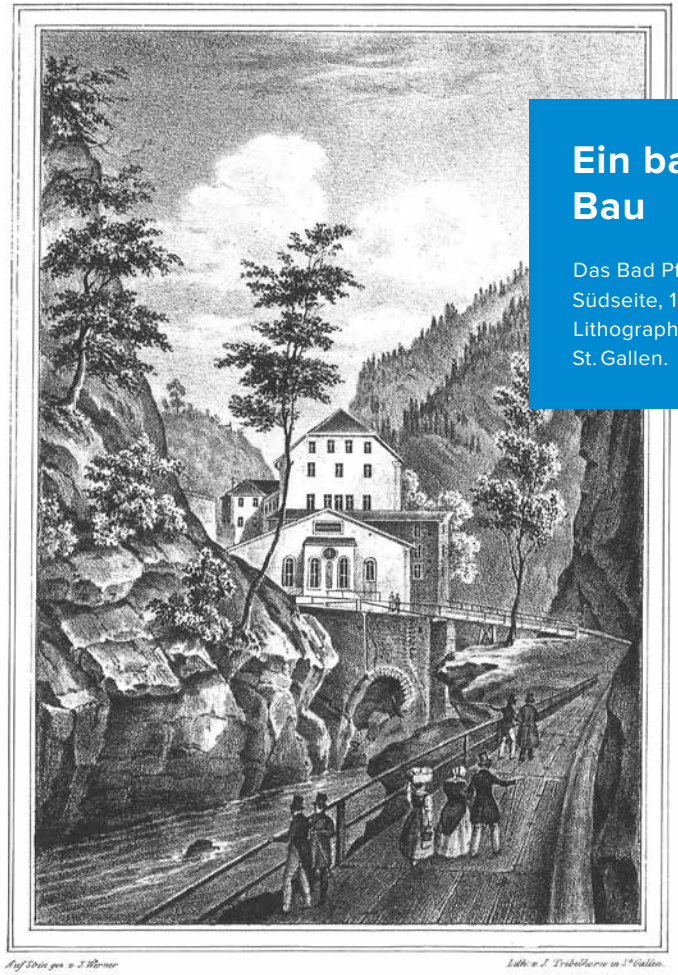
1868 Bernhard Simon erwirbt vom Kanton St. Gallen für hundert Jahre (bis 1917) die Konzession zur Nutzung der Thermalquelle.

1968 Für den Bau des Rheuma- und Rehabilitationszentrums in Valens wird die Stiftung Bad Pfäfers gegründet.

1969 Die Spitalabteilung im Bad Pfäfers wird geschlossen.

Fahrweg von Ragaz zum Bad Pfäfers

Im Winter 1838/39 bauen dreissig Arbeiter unter der Leitung von Ingenieur Adolf Näf den heutigen Fahrweg von Ragaz zum Bad Pfäfers.



Ein barocker Bau

Das Bad Pfäfers von der Südseite, 1840. Lithographie von J. Tribelhorn, St. Gallen.

Hans Jörg Widrig
Alt-Sekundarlehrer
ehem. Kanzler des Ordinariates des Bistums St. Gallen
ehem. Archivar der Ortsgemeinde Bad Ragaz

Zeittafel Klinik Valens von 1970 bis 2020

1967/68 Die Stiftung Bad Pfäfers wird zwecks Bau einer Bäderklinik (Rheuma- und Rehabilitationszentrum) in Valens durch die Kantone St. Gallen und Basel-Stadt sowie die Aktiengesellschaft Thermalbäder und Grand Hotels Bad Ragaz errichtet.

1968/69 Ein wintersicherer Zugangsstollen von Bad Pfäfers zur Quelle mit neuer Thermalwasserleitung und Pumpstation für Valens werden erbaut. Begonnen wird mit dem Bau der Bäderklinik in Valens und den Personalhäusern.

1969 Im Herbst 1969 schliesst die Spitalabteilung Bad Pfäfers ihre Pforten.

1970 Am 14. Januar 1970 wird die moderne, neu erbaute Bäderklinik Valens eröffnet.

1985/86 Für die Erweiterung der Klinik Valens wird vom Kanton St. Gallen der Projektierungskredit freigegeben. Die neue Kurhotel Valens AG, als Trägerschaft für den Hotelneubau, wird gegründet.

1991 Der St. Galler Souverän bewilligt den Neu- und Umbau der Klinik Valens. Die Kurhotel Valens AG gibt grünes Licht für den Hotelneubau.

1993 Am 14. April ist Baubeginn für die erste Etappe des Neubaus in Valens.

Grundsteinlegung für den Neubau

v. l. n. r.: aNR H. Albrecht, RR Dr. P. Aliesch/GR, LA B. Vetsch/SG, RR Dr. W. Kägi/SG, Dr. C. Caroni Buxbaum, VR-Präsidentin Kurhotel Valens AG, E. Bandi, Kantonsbaumeister GR, Chr. Nigg, Gemeindeammann Pfäfers, A. E. Urfer, Stiftungsratspräsident, A. E. Bamert, Kantonsbaumeister SG, W. Dietsche, Bauleiter

1995 Am 1. September werden der Neubauteil der Klinik Valens sowie der Hotelneubau feierlich eingeweiht. Die zweite Bauetappe (Sanierung der bisherigen Klinik) kann in Angriff genommen werden. Die Stiftung Bad Pfäfers wird als Stiftung Klinik Valens neu gegründet. An die Stelle des Kantons Basel-Stadt tritt der Kanton Graubünden.

1997 Abschluss der zweiten Bauetappe (Sanierung der bestehenden Klinik) und feierliche Einweihung.

1999 Valens ist infolge von Lawinenniedergängen für ein paar Tage von der Umwelt abgeschnitten.

2000/01 Sanierung von Schwimmbad, Physiotherapie und Werkstätten sowie Aufbau des Dachgeschosses Trakt B; Einweihung am 29. Juni 2001.

2005 Per 1. Januar 2005 Übernahme der Kurhotel Valens AG durch die Stiftung Klinik Valens, Liquidation der Kurhotel Valens AG und Weiterführung als Hotelresidenz der Klinik Valens.

2011 Im Juni 2011 erfolgt der Spatenstich für den neuen Therapietrakt.

Spatenstich für den neuen Therapietrakt 2011

v.l.n.r.: Dr. Peter Oesch, Prof. Dr. Jürg Kesselring, Jutta Cobbioni, RR Heidi Hanselmann, Christoph Glutz, Ferdinand Riederer, Dr. Stefan Metzker

2011 Im September 2011 fusionieren die beiden Rehazentren Valens und Walenstadtberg und treten neu als Kliniken Valens auf.

2012 Nach einem Jahr Bauzeit erfolgt im Mai 2012 die Fertigstellung des neuen Therapietraktes in Valens.

2014 Per 1. Dezember 2014 Übernahme der Rheinburg-Klinik Walzenhausen.

2015 Umbau und Renovation Station D3, aus Hotelzimmern werden Patientenzimmer.

2020 Per 1. Januar 2020 Übernahme der Klinik Gais AG.

Burkhard Vetsch

Als Vorsteher des Gesundheitsdepartementes des Kantons St. Gallen war ich von Amtes wegen Vizepräsident des Stiftungsrates von 1984 bis 1996. Nach meinem Rücktritt aus der Regierung wählte mich der VR der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz zum Stiftungsratspräsidenten.
In den 90er-Jahren vertrat ich im kantonalen Parlament die Revision der Stiftungsurkunde. Aus der «Stiftung Bad Pfäfers» wurde die «Stiftung Klinik Valens». Anstelle des Kantons Basel-Stadt wurde neu der Kanton Graubünden zum Stifter – zusammen mit den bisherigen, dem Kanton St. Gallen und den Thermalbädern und Grand-Hotels.
Die beiden Kantone widmeten der Stiftung die Neu- und Umbauten und es wurde eine grosszügige bauliche Erweiterung der Klinik Valens beschlossen – als Basis für die weitere erfolgreiche Entwicklung.

Burkhard Vetsch
Alt-Regierungsrat, ehem. Stifungsratspräsident

Neurologie in Valens

Aufbau

Als ich 1987 nach Valens kam, fand ich hier ein schweizweit und über die Landesgrenzen hinaus bekanntes Zentrum für Rheumatologie und Rehabilitation vor. Es stand unter der Leitung des langjährigen Chefarztes für Rheumatologie und Physikalische Medizin, Dr. Wilhelm Zinn. Die Neurologie wurde bis anhin lediglich konsiliarisch von Oberärzten der Neurologischen Universitätsklinik Zürich betreut. Für mich hiess es nun, die Neurologie hier einzuführen und aufzubauen. Nach Jahren der Tätigkeit als Assistenzarzt auf der Neurochirurgie im Kantonsspital St.Gallen und der Facharztausbildung an der Neurologischen Universitätsklinik in Bern bei Professor Marco Mumenthaler war ich auch ein Jahr lang als Leitender Arzt in der Bernischen Höhenklinik in Montana in der Neurorehabilitation und MS-Station tätig gewesen und hatte den zweiten Forschungsaufenthalt am renommierten National Hospital of Neurology and Neurosurgery, Queen Square London, bereits geplant. Es war mir schon damals wichtig, die Patienten-Versorgung auf eine solide wissenschaftliche und akademische Grundlage zu stellen, dabei aber offen zu sein für die Einflüsse der erfahrenen Therapeutinnen und Therapeuten. Valens bot dafür ideale Bedingungen. Hier wurden innovative Therapiekonzepte entwickelt, angewandt und in Kursen verbreitet. Als Motto nahm ich mir vor: «Patient-centered, science-driven» – «Patienten im Zentrum – Wissenschaft als Grundlage».

Prof. Dr. med. Jürg Kesselring

Wir begannen im Juli 1987 im ersten Stock des Altbaus mit 26 Betten, die schon bald permanent ausgebucht waren. Dies bescherte uns den (planerischen) Luxus einer langen Warteliste. Es gab eine interessante ambulante, zunehmend wachsende Sprechstundentätigkeit in Valens sowie im Medizinischen Zentrum in Bad Ragaz. Patienten kamen von weit her; und ab 1991 machten wir Woche für Woche die neurologischen Konsilien im Kantonsspital und im Kreuzspital in Chur. 1994, nach dem unerwarteten Tod des dortigen neurologischen Chefarztes und guten Freundes Prof. Claus Meier, übernahmen wir während neun Monaten auch die Leitung der Neurologie in der Klinik Walenstadtberg.

Ein gefragter Ort

Die 26 Betten in der Neurologie waren 1987 permanent ausgebucht.

Politische Aufgaben

Es folgten schon bald die politischen Debatten im Grossen Rat des Kantons St. Gallen über die Erweiterung der Klinik und den Bau des Kurhotels: eine interessante und lohnende Aufgabe, bei der auch die Argumentation von medizinischer Seite gefragt war. Das sehr deutliche Ja in der Volksabstimmung war der Startschuss für die Erweiterungsbauten in den Jahren 1993 bis 1996. Dies bedeutete eine enorme Zunahme der Patientenzahlen auf das heutige Sechseinhalbfache gegenüber den Anfängen sowie eine Erweiterung des diagnostischen Spektrums. Das bedeutete, dass in Valens tatsächlich die gesamte Neurologie studiert werden konnte. Gegenüber den Akuthäusern hatten wir zudem einen beträchtlichen Vorteil: Durch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer von 27 Tagen kannten wir unsere Patientinnen und Patienten wirklich gut – und konnten sie den jeweils adäquaten Therapien zuführen. Nicht umsonst stand Valens immer für eine umfassende klinisch-neurologische Tätigkeit für Betroffene mit ergreifenden Schicksalen sowie für eine erfreulich gute Zusammenarbeit von Ärzten, Therapeuten und Pflegenden.

Im Team besser

Schon immer wurde Teamarbeit in Valens grossgeschrieben: Ärzte, Therapeuten und Pflegende arbeiten Hand in Hand für das Wohl der Patienten.

Sorgen haben uns die sogenannten «WZW-Kriterien» bereitet, die im Krankenversicherungsgesetz (KVG) festgeschrieben sind: Wir müssen belegen, dass das, was wir tun, wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist. Nun darf man unter «wirtschaftlich» aber nicht verstehen, dass es billig sein soll – wie dies Krankenkassen oder Politiker gelegentlich tun. Gegen eine solche Vereinfachung haben wir uns immer gewehrt. Am billigsten sind für sie die Gesunden oder die Toten; wir aber wollen uns um diejenigen kümmern, die zwischen diesen Polen liegen. Für uns liegt dies in der Natur der Sache; es umsetzen zu ‹dürfen›, erfordert jedoch viel Überzeugungsarbeit. Die Gesetzgeber haben weiter festgeschrieben, die Wirksamkeit müsse wissenschaftlich belegt sein, nur leider – und verständlicherweise – haben sie nicht ins Gesetz geschrieben, was unter Wissenschaft zu verstehen sei. Dies ist und bleibt eine grosse Unbekannte; auch darum wollten wir immer auf dem höchstmöglichen Niveau arbeiten und hatten wissenschaftlich orientierte Therapeuten in Valens.

Besonders wertvoll war die enge freundschaftliche Zusammenarbeit über die Jahre mit den Leitenden Ärzten Dr. Serafin Beer und Dr. Sylvan J. Albert und mit den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen in der Fachausbildung. Ebenso gerne denke ich zurück an die Einführung der Psychosomatik von der internistisch-somatischen Kompetenz her.

Fachliche und wissenschaftliche Vernetzung

Neben der umfassenden Patientenversorgung konnten wir immer auch wissenschaftlich arbeiten: Es gab Hunderte von vielbeachteten Originalpublikationen, 15 Bücher – bei einigen davon fungierten wir als Herausgeber –, 52 Buchkapitel mit der Autorenadresse Valens. Es wurden 27 Dissertationen, 16 Master- und 18 Bachelor-Thesen betreut und zum Abschluss gebracht (meist an der Universität Bern, teils auch an der Donau-Universität in Krems). Auch Maturaarbeiten oder Arbeiten von Sekundarschülern haben wir begleitet, dazu zahlreiche Interviews gegeben, in Dutzenden von Fernsehsendungen mitgewirkt, sogar in dem in Valens gedrehten Spielfilm «Mein Kind muss leben!» und in dem

Filmschauplatz Valens

Der Spielfilm «Mein Kind muss leben!» erzählt die Geschichte der jungen Patientin Evi, die in Valens rehabilitiert wurde.

Dokumentarfilm «The Divided Brain». Es ist immer befriedigend, interessierten Leuten etwas von dem, was man selbst gelernt hat, weiterzugeben. Das Motto: «Lernen von den Besten – Weitergeben an alle Interessierten» wurde über Jahrzehnte hochgehalten und praktiziert. Mehr als 1200 Vorträge wurden auswärts gehalten (ohne Studentenunterricht oder interne Fortbildungen). So wurde der gute Ruf von Valens immer mehr gefestigt und unsere Inhalte waren der fachlichen Kritik von aussen ausgesetzt. All dies hatte nur ein Ziel: immer besser werden! Auch die Grundhaltung, gute Gastgeber sein zu wollen, spielte eine wichtige Rolle; denn unzählige neurologische Fachspezialisten aus der ganzen Schweiz und aus dem Ausland kamen nach Valens – für Fortbildungen oder zu Symposien, die allen Interessierten offenstanden und uns eine permanente Fort- und Weiterbildung ermöglichten.
Im gesundheitspolitischen Bereich waren wir besonders in der Schweizerischen Multiple-Sklerose-Gesellschaft aktiv, aber auch bei der Gründung der Schweizerischen Gesellschaft für Neurorehabilitation oder in der Präsidentschaft des Wissenschaftlichen Beirates der MS International Federation – dem Zusammenschluss aller Multiple-Sklerose-Gesellschaften weltweit. Von Anfang an dabei waren wir zudem bei ECTRIMS, der Europäischen Vereinigung zur Erforschung und Therapie der MS, die aus etwa 60 Mitgliedern bei der Gründung 1985 zu einem beachtlichen jährlichen Kongress mit mehr als 10 000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern heranwuchs.

Hier war Valens permanent vertreten, sogar mit der am längsten dauernden Präsidentschaft. Besonders wichtig und zukunftsweisend war es, bei der Entwicklung der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICF) der WHO mitzuwirken und bezüglich MS in unserer Klinik deren «core sets» zu definieren, die jetzt allgemein gültig sind.

Valenser Konzepte

Eine Besonderheit unserer Auffassung vom Nervensystem beziehungsweise zum Verhalten von Patientinnen und Patienten war die Differenzierung zwischen «sozioversen» und «materioversen» Aktivitäten, die im Gehirn unterschiedlich organisiert sind: Es ist ein Unterschied, ob wir uns der Materie zuwenden oder einem sozialen Wesen. Bei sozioversen Aktivitäten werden vermehrt die Muskeln, die nahe der Körperachse liegen, über das sogenannte extrapyramidale System aktiviert. Wenn dagegen Materie beeinflusst werden soll, dann muss sie berührt werden – direkt oder über ein Instrument. Diese differenzierte Auffassung von Verhalten und seiner Steuerung von Seite des Gehirns haben wichtige Implikationen auch für das Verhalten des ärztlichen und therapeutischen Personals, das entsprechend geschult werden musste.
Von dem Wunderwerk Gehirn waren wir immer fasziniert; und je mehr wir davon verstanden, desto mehr staunten wir über die Vielfalt und das Potenzial in diesem Netzwerk, das wir alle in uns tragen: Wir gehen von 86 Milliarden Nervenzellen aus. Diese müssen alle während einer Schwangerschaft gebildet werden, d. h., es entstehen ca. 4300 Nervenzellen pro Sekunde. Wenn wir eine durchschnittliche Länge der Nervenfortsätze von 1 Millimeter annehmen, so entspricht dies 86 000 Kilometern oder zwei Erdumrundungen. Wenn wir noch die feinen Verästelungen der Dendriten dazurechnen, so ergibt sich eine Länge von 5,8 Millionen Kilometern in unserem Kopf, d. h., wir könnten damit etwa 6,5 Mal bis zum Mond und wieder zurück reisen. Nun sind aber diese Nervenzellen untereinander verknüpft: Die sogenannten Synapsen bilden sich während der Schwangerschaft und in der weiteren Entwicklung bis ins

Ein Netzwerk von Neuronen

Die rund 86 Milliarden Nervenzellen (Neuronen) des menschlichen Gehirns sind untereinander verbunden.

hohe Alter aus. Man rechnet etwa mit 1000 bis 10 000 Synapsen pro Neuron. Nichtgebrauchte werden beseitigt, Überproduktion zwingt zu «Wettbewerb», Verbindungen werden stabilisiert, wenn sie aktiv sind. Wenn man diese etwa 10^{14} Synapsen zählen wollte und dabei eine pro Sekunde zählen würde, so wäre man während 27 Millionen Jahren vollzeitig beschäftigt. Dies soll in Ansätzen die komplexe Fülle illustrieren, die wir alle in uns tragen.

Didaktisches

Aus dem eigenen Hobby, der Musik, und den vielen Kontakten, die daraus entstanden, ergab sich ein sehr brauchbares Modell für die sogenannte Neuroplastizität, der Grundlage des Lernens und Übens. Die Frage «Wie und wo übt man am besten?» ist dabei zentral. Die Antwort: Immer nahe an der Grenze zur Überforderung. Und deren Ausdruck ist die Angst. Nun spricht nichts dagegen, gelegentlich einen Ausflug in die Gefilde der Angst zu machen; man darf aber nicht zu lange dort verweilen, sonst lernt man nichts. Dieses «eigentlich» einfache Rezept sollte jeder kennen und verinnerlichen; seine erstaunliche Wirkung auf das Gehirn ist bewiesen. Ich war immer froh und dankbar, dass ich im Taminatal, an diesem «abgelegenen Ort» beruflich tätig sein durfte. Vor bald 500 Jahren war auch Paracelsus hier tätig. Er hiess eigentlich Theophrastus Bombastus Philippus Aureolus von Hohenheim, nannte sich aber Paracelsus. Dies ist auch deshalb interessant, weil die Medizin vom Mittelalter bis zur Renaissance sich überwiegend an das Werk des Römischen Arztes Celsus gehalten hatte – er war der Arzt, an dem man sich orientieren musste. Es ist also bezeichnend, dass jener Arzt, der hier unten in der Schlucht 1535 tätig war, sich Para-Celsus

nannte: Er war keineswegs gegen die Schulmedizin (diese soll ja besonders sorgfältig gepflegt werden!), er wollte aber noch etwas mehr verstehen und können – und eine Parallele schaffen. Von Paracelsus stammt auch eine Aussage, die heute in Lehrbüchern oder Fachvorträgen leider kaum noch vorzufinden ist: «Die beste Arznei für den Menschen ist der Mensch, der höchste Grund dieser Arznei ist die Liebe.»

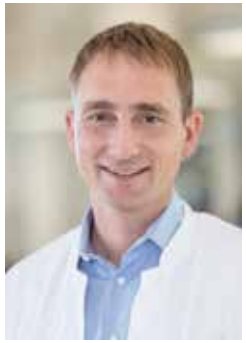
Die letzten Arbeiten zur Neurorehabilitation aus Valens beschrieben die Vorgänge der Neuroplastizität: Es ging um deren Geschichte und Anwendungsmöglichkeiten und um die Kräfte der Resilienz – der persönlichen Widerstandsfähigkeit, die uns Krisen meistern lässt. Diese Kräfte sollen sowohl von den Gesunden als auch – unter entsprechender Anleitung – von Patientinnen und Patienten mit Schädigungen und Krankheiten des Gehirns genutzt werden. Einer dieser spannenden Beiträge heisst «Das flexible Gehirn» und ist im letzten Heft des «Schweizer Archivs für Neurologie und Psychiatrie» erschienen; gegründet hat dieses Archiv übrigens 1917 der erste Neurologe im Taminatal, Constantin von Monakow. In der ersten Ausgabe der Nachfolgezeitschrift «Clinical and Translational Neuroscience» ist ein Aufsatz über Werte in der Medizin zu lesen: «Values in Medicine – a neurologist's perspective» sowie ein weiterer mit dem Titel «Neurorehabilitation in mutiple sclerosis – resilience in practice». Und daneben gab es immer wieder Vorträge zum Thema «Neurorehabilitation – angewandte Neuroplastizität».

Es bleibt eine grosse Dankbarkeit, dass wir Neurologen in Valens während dreissig Jahren Gelegenheit hatten, anhand und gemeinsam mit unseren Patientinnen und Patienten, mit den ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, den Pflegenden und den Therapeutinnen und Therapeuten dieses Wunderwerk Gehirn zu studieren – und aus diesem Studium Therapien zu entwickeln und anzuwenden, die so vielen Patienten zugutekamen.

Prof. Dr. med. Jürg Kesselring FRCP
Ehemaliger Chefarzt Neurologie & Neurorehabilitation
Senior Botschafter & Neuroexperte

Neurorehabilitation heute und morgen

Das menschliche Gehirn wiegt ungefähr 1,4 Kilogramm. Bei einer 70 Kilogramm schweren Person macht das gerade einmal zwei Prozent des Körpergewichtes aus. Geschätzte 86 Milliarden Nervenzellen (86 000 000 000) sind darin über wahrscheinlich mehr als 100 Billionen Kontakte (100 000 000 000 000) untereinander verbunden. Dieses unvorstellbar komplexe und doch verhältnismässig kleine Organ ist für alles zuständig, was uns als Menschen ausmacht: Es steuert und koordiniert sämtliche Skelettmuskeln und macht es möglich, dass wir mit Armen und Händen die Umgebung manipulieren und mit den Beinen umhergehen können. Es verarbeitet Sinnesreize von der Haut, von den Augen, den Ohren und der Nase und macht, dass wir diese wahrnehmen. Sprache wird im Gehirn verstanden und entsteht im Gehirn. Auch das Gedächtnis, die Charaktereigenschaften oder die Fähigkeit für vorausschauendes Denken und Planen sowie andere «höhere» Funktionen werden vom Gehirn erzeugt und gesteuert.



Dr. med. Dr. sc. nat. Roman Gonzenbach

Das menschliche Gehirn

Mit einem Gewicht von 1,4 kg nur rund 2 % des Körpergewichtes, aber mit enormer Bedeutung.

Verletzungen des Gehirns haben meist weitreichende und einschneidende Folgen: Wenn dieses Organ mit seiner ungeheuer komplexen Struktur verletzt wird, beispielsweise durch einen Unfall oder einen Schlaganfall, werden im Bereich der Schädigung Myriaden von Nervenzellen und Verbindungen zerstört. Abhängig vom Ort der Schädigung resultieren verschiedenste Funktionsausfälle wie Lähmungen, Koordinations- oder Sprachstörungen. Aber auch weniger «sichtbare» Störungen können auftreten – etwa die Unfähigkeit, sich etwas zu merken, Probleme beim vorausschauenden

Denken oder Änderungen im Verhalten. Betroffen ist deshalb nicht nur der Patient, sondern das gesamte Umfeld: Wenn ein 70-jähriger Grossvater nach einem Schlaganfall nicht mehr auf die Enkelkinder aufpassen oder eine alleinerziehende Mutter nicht mehr arbeiten kann, wirkt sich das enorm auf die Familienmitglieder aus. Um die verschiedenartigen Funktionsausfälle zu behandeln, arbeiten in Valens Ärzte und Pflegende gemeinsam mit Therapiespezialisten aus unterschiedlichen Bereichen in interdisziplinären Rehabilitationsteams zusammen. Darunter Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, Logopäden, Neuropsychologen, Sporttherapeuten, Kreativtherapeuten oder Arbeitstherapeuten.

Mit diesen Rehabilitations-Teams arbeiten die Patienten durch Übung und tausendfache Wiederholung daran, die verlorengegangenen Funktionen und Fähigkeiten wiederherzustellen. Das intensive Üben führt dazu, dass intakt gebliebene Nervenzellen und Verbindungen zwischen den Nervenzellen sich neu organisieren und neue Verbindungen eingehen. Diese eindrückliche Formbarkeit und Anpassungsfähigkeit des Gehirns und seiner Verbindungen wird als Neuroplastizität bezeichnet. Dank dieser Plastizität des Gehirns machen die meisten Betroffenen in der Rehabilitation eindrückliche Fortschritte und lernen trotz Funktionseinschränkungen möglichst selbständig zu leben. Der Einbezug des sozialen Umfeldes, also der Partner, der Familien, der Arbeitgeber oder anderer mitbetroffener Personen ist dabei von besonders hoher Bedeutung – damit die Zeit nach der Rehabilitation möglichst optimal geplant und organisiert werden kann.

Technischer Fortschritt

In Zukunft werden Roboter- und Computersysteme die Therapeuten vermehrt unterstützen.

Schon heute, und in Zukunft wahrscheinlich vermehrt, wird ein Teil dieser aufwendigen und repetitiven Therapien durch Roboter- und Computersysteme unterstützt. Diese arbeiten ohne Ermüdung und können Übungen tausendfach wiederholen. Der zunehmende Kostendruck im Gesundheitssystem und der technische Fortschritt werden weiter zu Veränderungen führen: So wird Rehabilitation öfter ambulant statt stationär stattfinden; und es wird bereits intensiv daran geforscht, wie die Therapie zu Hause ohne direkten Einbezug eines Therapeuten fortgesetzt werden kann – etwa durch gut programmierte Anwendungen auf Handys oder Computern. In Entwicklung sind zudem Systeme, die es erlauben, einen Teil der Therapien ohne physische Anwesenheit eines Therapeuten telemedizinisch anzuleiten und durchzuführen. Doch trotz aller Weiterentwicklungen wird die menschliche Begleitung der wichtigste Bestandteil einer erfolgreichen Rehabilitation bleiben: ein engagiertes und kompetentes Team aus Rehabilitationsspezialisten, die die betroffenen Menschen auf dem Weg zurück in einen möglichst selbständigen Alltag begleiten.

Dr. med. Dr. sc. nat. Roman Gonzenbach
Ärztlicher Direktor und Chefarzt für Neurologie
und Neurorehabilitation
Studium und Doktorat in Neurobiologie am Zentrum
für Neurowissenschaften Zürich

Christoph Glutz

Die Kliniken Valens bedeuten mir viel, vom ersten Tag an – frühmorgens beim Start mit dem Pflegeteam anlässlich meiner Einführung als neu gewählter Präsident – bis heute, gut 15 Jahre danach. Ich spüre regelmässig, welch grossen Beitrag wir gemeinsam für die Genesung unserer Patientinnen und Patienten leisten.

Christoph Glutz
Präsident des Stiftungsrates

Dr. med. Stefan A. Metzker

Von der Klinik zur Gruppe
Ich bin dankbar, dass ich etwas zur Geschichte beitragen durfte. Der Bau des Therapie-Traktes Valens war dabei und der Start der Kliniken Valens mit der Integration der Klinik Walenstadtberg; die Rheinburg-Klinik am Horizont. Herzlichen Dank an alle, die mich begleitet haben!

Dr. med. Stefan A. Metzker
CEO, Spital Männedorf AG
Direktor Klinik Valens von
2009–2014

Geschichte der Rehabilitation des Bewegungsapparates

Die Rehabilitationsmedizin in der Schweiz hat tiefe Wurzeln. Die Anfänge wurden in der Orthopädie gemacht und reichen zurück bis in die Zeit vor dem Ersten Weltkrieg. In den damaligen, nicht operativ ausgerichteten orthopädischen Kliniken führte man Rehabilitationsbehandlungen bei muskuloskelettalen und neurologischen Erkrankungen vorwiegend an Kindern durch. Die heutige Universitätsklinik Balgrist hiess damals «Krüppelanstalt» und ihre Patienten waren hauptsächlich Kinder. Auch die später vom Chefarzt der Klinik Balgrist, Wilhelm Schulthess, gegründete Schulthess Klinik hatte eine Kinderabteilung. Aufgrund der grossen Fortschritte in der orthopädischen Chirurgie wurden diese Kliniken zu Spezialkliniken der Orthopädie. Eine direkte Angliederung einer Abteilung für Rehabilitation blieb eher die Ausnahme, doch behielten einige der grösseren Kliniken ihre orthopädischen Werkstätten sowie die Kinderabteilungen. Eine Rehabilitationsabteilung im eigentlichen Sinn hat lediglich die orthopädische Universitätsklinik Balgrist im Rahmen der Paraplegiologie, die sich mit dem Querschnittsyndrom beschäftigt. Im Allgemeinen aber verlor die Rehabilitation an diesen chirurgischen Kliniken an Bedeutung und wurde in die Rheumakliniken ausgelagert. Nach Inkrafttreten des eidgenössischen Rheumagesetzes vom 22. Juni 1967 wurden in vielen traditionellen Badekurorten mithilfe von Bundessubventionen neuzeitliche Bäder- und Rheumakliniken errichtet.

Dr. med. Otto Knüsel

Therapiebad

Auch die Klinik Valens war zu Beginn eine Rheuma- und Bäderklinik und entwickelte sich zur Rehaklinik.

Man kam jedoch zur Erkenntnis, dass Thermalbäder und Massagen nur ein Teil der Behandlung von rheumatischen Krankheiten sein können; folglich wurden die Bäderkliniken in den letzten zwanzig Jahren schrittweise zu Rehabilitationskliniken für das muskuloskelettale System um- und ausgebaut. Dies war hauptsächlich das Verdienst von Dr. Wilhelm Zinn (1916 – 2000), der dank seinen internationalen Kontakten im angelsächsischen Bereich und in den skandinavischen Ländern den Begriff der Rehabilitation in die Schweiz brachte. So war er der erste Schweizer Präsident der IRMA, der Internationalen Gesellschaft für Rehabilitationsmedizin. Es war daher naheliegend, dass er die 1970 eröffnete Klinik Valens zur Rehabilitationsklinik machte. Sie war die erste ihrer Art; und später wurde sie auch die erste Klinik für Neurorehabilitation. Etwas verwunderlich mutet an, dass diese Vorreiterrolle nicht von den universitären Institutionen eingenommen wurde.

In der Folge entstanden auch Kliniken für kardiologische, pneumologische und traumatologische Rehabilitation. So wurden die früheren Lungensanatorien in der ganzen Schweiz zu pneumologischen Rehabilitationskliniken. Es war Usanz, dass jeder Kanton eine Tuberkuloseklinik besass, grössere Kantone hatten sogar mehrere; so etwa Zürich oder Bern.
Später hat auch die mit gesetzmässigen Privilegien ausgestattete SUVA ihre eigenen Rehabilitationskliniken aufgebaut, zunächst in Bellikon, dann in Sitten. Diese Kliniken waren primär auf traumatologische Rehabilitation ausgerichtet, behandelten also vorwiegend Schäden und Verletzungen am Bewegungsapparat – sei es muskuloskelettal, neurorehabilitativ oder nach handchirurgischen Eingriffen. Die Rehabilitation von Querschnittgelähmten fand in der Schweiz erst Anerkennung, nachdem England mit seiner weltweit bekannten Institution diese Patientenkategorie bekannt und behandlungsfähig machte. So entstanden nacheinander die paraplegiologischen Zentren in Genf, Nottwil und Zürich. Dank der starken Medienpräsenz profitierte dieser Teilbereich der Rehabilitation schon bald von einer wertvollen politischen und finanziellen Unterstützung.

Prof. Simon Wildermuth

Von allen Gesundheitsinstitutionen, die ich bisher kennengelernt habe, sind die Kliniken Valens das innovativste und dynamischste Unternehmen.
Dank den motivierten Fachkräften in allen Bereichen und den neu geschaffenen Führungsstrukturen bin ich überzeugt, dass die herausfordernden Projekte erfolgreich und nachhaltig umgesetzt werden können.

Prof. Simon Wildermuth
Chefarzt Klinik Radiologie und Nuklearmedizin und Stv. CEO Kantonsspital St. Gallen, Stiftungsrat

Mechtild Willi Studer

Ich schätze an den Kliniken Valens die unbändige Innovationskraft verbunden mit profunden Forschungstätigkeiten, mit denen sie das Rehabilitationsangebot für die Patienten weiterbringen.
Ebenso gelingt ihr im Wachstum – mit mittlerweile vier stationären Standorten – der Spagat zwischen notwendiger Struktur- und Kulturharmonisierung und Bewahrung der eigenen Identität jeder Klinik!

Mechtild Willi Studer
MSc Organisation Development, bis 2019 Leiterin Pflegemanagement des Schweizer Paraplegiker-Zentrums Nottwil (frühpensioniert), Stiftungsrätin

Die Rehabilitationsmedizin steht als Sparte eigenständig neben der kurativen Medizin – wie etwa der Inneren Medizin, der Chirurgie oder der Pädiatrie – sowie der Prävention, der Psychiatrie und der Palliativmedizin. Kurative Ziele werden weitgehend in der ersten Behandlungsphase nach Unfällen, Operationen und Krankheitsepisoden verfolgt; für (Nach-)Behandlungen zur völligen Wiederherstellung des körperlichen, psychischen und sozialen Gleichgewichts muss in der Folge auf rehabilitative Strategien übergegangen werden; wobei dieser Übergang von der Kurativ- zur Rehabilitationsmedizin fliessend verläuft.

Was bedeutet eigentlich Rehabilitation?
Rehabilitation ist der koordinierte Einsatz medizinischer, pflegerischer, sozialer, beruflicher, technischer und pädagogischer Massnahmen zur Funktionsverbesserung und zum Erreichen einer grösstmöglichen Eigenaktivität sowie zur weitgehend unabhängigen Partizipation in allen Lebensbereichen.
Die Rehabilitationsmedizin hat wie die kurative oder die präventive Medizin ihre spezifischen Gesetzmässigkeiten und Methoden. Grundsätzlich befasst sich die Rehabilitation mit den Folgen von Krankheiten und Unfällen.
Dabei geht es um die Betreuung von Menschen mit Behinderungen auf der Basis von Störungen der Körperfunktionen und Körperstrukturen sowie von Aktivitätsstörungen.
Die Rehabilitation basiert auf dem Modell der funktionalen Gesundheit der WHO (Abbildung 1).

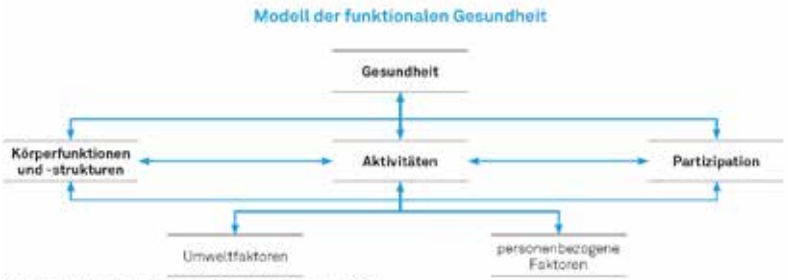


Abbildung 1. Modell der funktionalen Gesundheit gemäss ICF (2).

Es beschreibt die gesundheitliche Situation nicht nur aus der Sicht der Krankheitsdiagnose (ICD-10), sondern aus einer ganzheitlichen funktionalen Sichtweise. Dies unter Einbezug der persönlichen Situation im Alltag, im Beruf und in der Freizeit. Es basiert auf der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF). Diese Klassifikation, genannt ICF-Modell, wurde im Mai 2001 von der 54. Vollversammlung der WHO nach einem mehrjährigen Entwicklungsprozess verabschiedet.

Dr. Zinn (Mitte) mit seinem Team

Medizinischer Verlauf und ärztliche Leitung

Die Valenser Geschichte beginnt indirekt bereits nach der Auflösung des Klosters Pfäfers im Jahr 1838; damals gingen bekanntlich die Quelle und das Bad Pfäfers in den Besitz des Kantons St. Gallen über. Das Bad Pfäfers wurde bis 1969 als Rehabilitationsinstitution weiterbetrieben, und so war der letzte dortige Chefarzt, Dr. Wilhelm Martin Zinn, aktiv an der Gründung der Stiftung Bad Pfäfers beteiligt. Sie ermöglichte schliesslich den Bau der neuen Bäderklinik in Valens, und Dr. Zinn wurde 1970 zum ersten Chefarzt.

Nach einem längeren Interregnum nach der Pensionierung von Dr. Zinn startete Dr. Otto Knüsel am 1. Juni 1993 als Chefarzt der Rheumatologie im Rehabilitationszentrum Valens. Damals stand der Rheumatologie neben zwei Assistenzärzten eine halbe Oberarztstelle zur Verfügung, wobei es sich um einen Nichtfacharzt handelte. Kaum zwanzig Betten waren von Patientinnen und Patienten mit Beeinträchtigungen am Bewegungsapparat belegt. Im Laufe der Zeit wurde der Bereich der muskuloskelettalen Rehabilitation jedoch ausgebaut, und man beschäftigte schliesslich fünf Kaderärzte und fünf Assistenzärzte. Durch den Leistungsauftrag der Akut-Rheumatologie durch den Kanton Graubünden waren zusätzliche Indikationen gegeben, ebenso durch den Eintritt von zwei Kaderärzten als Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie im Sinne einer psychosomatischen Betreuung der «Bewegungsapparatpatienten».

Mit der Zeit kamen spezielle Programme hinzu wie z. B. Schmerz-Rehabilitationsprogramme, arbeitsbezogene Rehabilitation, Rehabilitation für akute und ambulante Patienten sowie Rehabilitation zur Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess. Jahrzehntelang gab es wenig wissenschaftliche Erfolgsmessungen und Studien im Rahmen der Rehabilitation. Valens hat jedoch mit der Arbeitsgruppe um PD Dr. Stefan Bachmann ab Mitte der 2000er-Jahre eine nationale und internationale Reputation erreicht.

Im Folgenden waren die Valenser Rheumatologen auch konsiliarisch an verschiedenen Spitälern und Kliniken tätig – so auch im Kantonsspital Graubünden, das nicht zuletzt aus diesem Grund den Leistungsauftrag für Rheumatologie erhielt.

Eine regelmässige Fortbildungsaktivität fand ihren Höhepunkt in den jährlichen Frühlingssymposien ab 1998. Dieses ganztägige Symposium fand ein grosses Echo in der Ostschweiz und wird bis heute regelmässig im Frühjahr durchgeführt.

Nach der Pensionierung von Dr. Otto Knüsel im Sommer 2010 übernahm PD Dr. Stefan Bachmann die Leitung der Klinik für Rheumatologie. Schon kurze Zeit nach Stellenantritt kam es zu einer wichtigen Umstrukturierung der Rheumatologie in Valens. Mit der Fusion des Rehazentrums Valens mit der Rehaklinik Walenstadtberg zu den Kliniken Valens wurden durch die Konzentration der Neurologie in Valens rheumatologische Betten nach Walenstadtberg verschoben. Am Standort Valens konzentrierte man sich in der Folge auf die hochkomplexe Rehabilitation von mehrfachverletzten Personen und auf die arbeitsbezogene Rehabilitation. Die Rehabilitation von älteren Patienten mit muskuloskelettalen Leiden wurde im Rahmen der geriatrisch-rheumatologischen Rehabilitation in Walenstadtberg durchgeführt. 2016 erfolgte eine nochmalige Anpassung der Bettenzahl durch den Ausbau des Hotelstocks im D-Trakt zu einer vollständigen Klinikabteilung. Seit Abschluss dieser Umbauarbeiten werden in Valens noch 36 bis 40 Rheumabetten betrieben. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der muskuloskelettalen Rehabilitation von Patientinnen und Patienten nach komplexen Wirbelsäulen- oder Gelenkseingriffen sowie von Patienten mit chronischen Schmerzen am Bewegungsapparat

(in Zusammenarbeit mit der ausgebauten psychosomatischen Abteilung) oder mit arbeitsrehabilitativen Problemen.
Die Forschungstätigkeit wurde seit 2010 kontinuierlich weitergeführt. Sie wurde finanziell primär durch Drittmittel finanziert; insbesondere 2012 bis 2015 durch einen grossen EU-Zuschuss von knapp einer halben Million Schweizer Franken. Diese über viele Jahre fortgesetzten Forschungsarbeiten führten dazu, dass PD Dr. Stefan Bachmann im Frühjahr 2018 die Titularprofessur für Physikalische Medizin und Rehabilitation der Universität Bern verliehen wurde.

Dr. med. Otto Knüsel
Facharzt für Rheumatologie, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation, Maienfeld

Dr. Knüsel wurde nach längerer Tätigkeit in der Rehabilitationsklinik Zurzach auf den 1. Juni 1993 zum Chefarzt Rheumatologie der Klinik Valens berufen. Dort war er bis zu seiner Pensionierung 2010 tätig. Anschliessend war er in der konsiliarischen Sprechstunde am Medizinischen Zentrum Maienfeld und als Vertrauensarzt der ÖKK in Landquart tätig.

Frühlings-symposium

Der jährliche Höhepunkt der regelmässigen Fortbildungsaktivität – auch heute – nach über 20 Austragungen – stets gut besucht.

Prof. Thomas Fehr

Die Kliniken Valens sind ein dynamisches Unternehmen mit dem ständigen Ziel, sich weiterzuentwickeln und zu verbessern. Im Fokus ist dabei ein ausserordentliches Engagement für schwer kranke Patientinnen und Patienten, die meist von einem Schicksalsschlag getroffen und gezeichnet sind. Die Verbindung von Professionalität, Empathie und Engagement an der Front der medizinischen Entwicklung macht dabei den «Valens-Geist» aus.

Prof. Thomas Fehr
Chefarzt und Departementsleiter Innere Medizin, Kantonsspital Graubünden, Stiftungsrat

Andreas Kappeler

Die Kliniken Valens überzeugen mich durch ihre unkomplizierte und dennoch professionelle Arbeitsweise, die ausgeprägte Patientenorientierung, den behutsamen und überlegten Umgang mit den finanziellen Ressourcen und nicht zuletzt durch den wertschätzenden Umgang mit ihren Mitarbeitenden.

Andreas Kappeler
Stiftungsrat

Rehabilitation des Bewegungsapparates heute und morgen

Gesellschaftliche Entwicklung

Unsere Gesellschaft wird immer älter. Schon in der 2. Hälfte der 2020er-Jahre wird in der Schweiz der Anteil der Personen, die älter als 65 Jahre sind, grösser sein als der Anteil der Personen unter 20 Jahren. Da der Bewegungsapparat mit den Personen «mitaltert», werden zukünftig auch die Abnützungskrankheiten des Bewegungsapparates zunehmen. In vielen Kantonen wurde diese Entwicklung von den Gesundheitsdirektionen erkannt. Man geht von einer Zunahme der Erkrankungen des Bewegungsapparates von 5 bis 10 Prozent in den nächsten Jahren aus. Diese prognostizierte Zunahme der muskuloskelettalen Rehafälle bedeutet jedoch nicht, dass zukünftig in Valens mehr Betten nötig sein werden. Ab der Einführung der neuen Spitalfinanzierung 2012 zeigte sich vielmehr ein Trend zu immer kürzeren Spitalaufenthalten. Mit der vom Bundesrat zudem angestrebten Verlagerung der stationären Behandlungen zu ambulanten Therapien wird der stationäre Sektor noch weiter unter Druck geraten. Diese Entwicklungen werden auch vor der muskuloskelettalen Rehabilitation nicht Halt machen.

Ambulante muskuloskelettale Rehabilitation

Es ist zu erwarten, dass auch in der Rehabilitation künftig viel mehr Patienten in ambulanten, möglichst wohnortnahen Rehabilitationsprogrammen behandelt werden bzw. behandelt werden müssen. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass die finanziellen Ressourcen für diese Rehaprogramme eher knapper werden. Für die muskuloskelettale Rehabilitation bedeutet dieser Trend, dass moderne Rehabilitationsprogramme für den ambulanten Bereich entwickelt und aufgebaut werden müssen. Diese Programme sind nachfolgend möglichst kostengünstig und effektiv zu betreiben. Zudem werden in der Rehabilitation vermehrt neue Technologien zum Einsatz kommen. Die Digitalisierung der Gesellschaft wird dazu führen, dass telemedizinische und internetbasierte Rehabilitationsprogramme weiterentwickelt werden. Schon heute gibt es telemedizinische Programme, bei denen der Patient nicht mehr regelmässig

Prof. Dr. Stefan Bachmann

in ein Rehazentrum gehen muss. Ein virtueller Therapeut zeigt Übungen vor, die sich der Patient zu Hause auf einem Bildschirm ansieht und selbständig nachmacht. Bei Problemen und Fragen kann er sich online mit einem realen Therapeuten besprechen. Es ist sehr wahrscheinlich, dass mit solchen Angeboten viele «einfache» Probleme des Bewegungsapparates kostengünstig im ambulanten Bereich rehabilitiert werden können.

Stationäre Rehabilitation

Im stationären Sektor werden in Zukunft wahrscheinlich nur noch komplexe Leiden behandelt. Durch die eingangs erwähnte Alterung der Gesellschaft werden nicht nur die Bewegungsapparatprobleme zunehmen, sondern es ist auch eine Zunahme von internistischen Krankheiten, insbesondere kardiovaskulärer, endokrinologischer und onkologischer Erkrankungen, zu erwarten. Das bedeutet für die stationäre muskuloskelettale Rehabilitation, dass die Patienten «kränker» sein werden und dass die Anzahl der

polymorbiden Patienten – d.h. der Betroffenen von Mehrfacherkrankungen – zunehmen. Der Rehabilitationsmediziner wird sich daher nicht nur der Behandlung der Probleme des Bewegungsapparates widmen müssen, sondern auch die internistischen Begleiterkrankungen in seinen Behandlungskonzepten zu beachten haben. Für die Rehabilitationsteams folgen daraus zusätzliche Aufgaben: wenn etwa komplizierte medikamentöse Behandlungen begonnen, durchgeführt oder fortgesetzt werden müssen, oder wenn die Patienten aufgrund ihrer Polymorbidität körperlich oder seelisch nicht so stark belastbar sind und Mühe haben, den Rehaprogrammen zu folgen. All diese zusätzlichen Aufgaben müssen zusammen mit der eigentlichen Reha aufgrund des erwähnten Kostendrucks in immer kürzerer Zeit geschehen. Auch in der stationären Rehabilitation werden zudem vermehrt neue Technologien angewendet werden; so werden etwa roboterunterstützte Behandlungen die klassischen Übungsprogramme mit Physiotherapeuten ergänzen. Schon heute unterstützen Bewegungsroboter Patienten mit Schulterproblemen bei der Verbesserung ihrer Schulterbeweglichkeit. Patienten mit Gehproblemen und Sturzneigung können mittels «Laufkatzensystemen», die an der Decke befestigt sind und einen Teil des Körpergewichts abnehmen, ganz ohne Sturzgefahr ihre Gehfähigkeit und Kondition trainieren. Gruppentherapien werden im Sinne eines Selbsttrainings bereits mithilfe sogenannter Exergames durchgeführt, ohne dass ein Physiotherapeut anwesend ist.

Zukunft-bezogenes Fazit

Die Grenzen zwischen der muskuloskelettalen Rehabilitation und anderen Rehabilitationsgebieten, insbesondere der internistisch-onkologischen und der geriatrischen Reha, werden in Zukunft aufgeweicht. Der Rehabilitationsmediziner im muskuloskelettalen Bereich und die entsprechenden Rehabilitationsteams werden daher zusätzliche Kompetenzen in der Behandlung der zunehmend älteren und kränkeren Patienten aufweisen müssen. Und sie werden sich den neuen und teuren technologischen Entwicklungen stellen müssen; dies aber in einem Umfeld mit geringeren finanziellen und personellen Ressourcen und einem zunehmenden Druck der vom Bundesrat angestrebten Verlagerung der Behandlungsangebote von stationär nach ambulant.

Prof. Dr. Stefan Bachmann
Ärztlicher Direktor und Chefarzt Klinik für Rheumatologie sowie internistische und muskuloskelettale Rehabilitation

Nach Ausbildung zum Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie und zum Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation ab 1997 Tätigkeit als Oberarzt und Leitender Arzt Rheumatologie/Rehabilitation in Valens unter Dr. O. Knüsel. Von 2005 bis 2008 Tätigkeit als Chefarzt-Stv. Rheumatologie Klinik Valens. Nach auswärtigem Forschungsaufenthalt 2008/2009 und nachfolgender Habilitation ab 2010 Chefarzt der Klinik für Rheumatologie und Muskuloskelettale Rehabilitation in Valens, ab 2011 auch der Rehaklinik Walenstadtberg. 2018 Ernennung zum Titularprofessor für Rehabilitationsmedizin der Universität Bern und gleichzeitig Ernennung zum ärztlichen Direktor Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie und Muskuloskelettale Rehabilitation der Gruppe Kliniken Valens.

Die Pflege im Wandel der Zeit

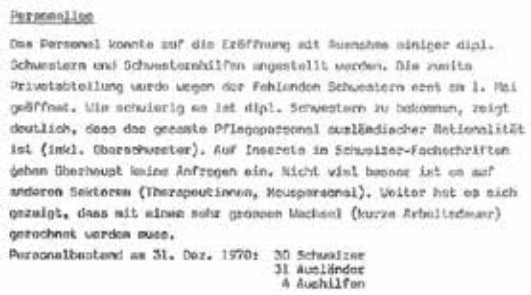
Patricia (Pat) M. Davies

Letztendlich lautet die Zielsetzung, das Beste für den Patienten zu erreichen und nicht, festzustellen, wer im Recht ist. (Gold 1990)

In den ersten Jahren ihres Bestehens standen in der Rehaklinik Valens, im sogenannten Kurhaus, die Rheumapatienten und deren Behandlung mit dem Thermalwasser im Vordergrund. Unter der Leitung von Dr. Wilhelm Zinn und der Oberschwester Käthy Günster behandelte man Patientinnen und Patienten mit variierenden Krankheitsbildern: vom klassischen Rheuma über Polyarthritis bis hin zu anderen rheumatologischen Erkrankungen. Die Aufenthaltsdauer der Patienten betrug in der Regel drei Wochen, und da die meisten Patienten selbständig waren, war wenig pflegerische Unterstützung nötig. Mehr wäre damals auch nicht möglich gewesen, denn es herrschte Personalknappheit in der Pflege. Viele der Krankenschwestern stammten aus dem benachbarten Ausland. Nach der Eröffnung des Operationssaals erhöhte sich jedoch der Pflegeaufwand durch die nunmehr nötig gewordene Wund- und Narbenversorgung, die dementsprechende Lagerung der Patienten und die medizinaltechnische Versorgung. Auf den beiden Stationen «Allgemein 1» und «Privat 1» wurden zudem bereits seit 1973 Patienten mit Schädelhirntrauma aufgenommen.

Cilly Valär

Sylvana Gläser



Personalien

Das Personal konnte auf die Eröffnung mit Ausnahme einiger dipl. Schwestern und Schwesternhilfen angestellt werden. Die zweite Privatabteilung wurde wegen der fehlenden Schwestern erst zu 1. Mai geöffnet. Wie schwierig es ist dipl. Schwestern zu bekommen, zeigt deutlich, dass das gesamte Pflegepersonal ausländischer Nationalität ist (inkl. Oberschwester). Auf Inserate in Schweizer-Fachschriften gehen überhaupt keine Anfragen ein. Nicht viel besser ist es auf anderen Sektoren (Therapeutinnen, Hauspersonal). Weiter hat es sich gezeigt, dass mit einem sehr grossen Wechsel (kurze Arbeitsdauer) gerechnet werden muss.

Personalbestand am 31. Dez. 1970: 30 Schweizer
31 Ausländer
4 Aushilfen

Per 1. November 1978 konnte Helga Solak aus Wien als Operationsschwester gewonnen werden. Aufgrund ihrer hohen Fachkompetenz und Erfahrung wurde sie innerhalb kürzester Zeit zur Oberschwester befördert. In den nachfolgenden Jahren wurden vermehrt Patienten mit Schädelhirntrauma aufgenommen. Da diese Patienten psychisch und physisch stark beeinträchtigt waren, wurden sie etwa drei Monate nach dem Unfall – manche auch erst nach einem Jahr – vom Spital nach Valens verlegt. Hier wurden sie mit viel Aufwand und Leidenschaft therapiert, unter anderem auch unter Anwendung des Bobath-Konzeptes. Unterstützung gab es von den zwei Bobath-Spezialistinnen Patricia (Pat) M. Davies und Jennifer Bryce. Die beiden lehrten das Bobath-Konzept ein ganzes Jahr lang interdisziplinär in Theorie und Praxis. Das war ein grosser, jedoch sehr spannender Lernprozess für das gesamte Behandlungsteam in Valens, im Speziellen aber für die Pflegekräfte, die die Patienten täglich 24 Stunden betreuten. Nach den ersten Erfahrungen mit den schädelhirntraumatisierten Patienten wurden ab 1980/81 immer mehr Patienten mit schweren neurologischen Einschränkungen aufgenommen. Die Neurorehabilitation gewann weiter an Bedeutung und die Patienten kamen bald aus dem In- und Ausland nach Valens.

Bobath-Konzept

Das Bobath-Konzept ist ein problemlösender Ansatz in der Befundaufnahme und Behandlung von Erwachsenen und Kindern mit neurologischen Erkrankungen. Dieses 24-Stunden-Konzept folgt einem ganzheitlichen therapeutischen Behandlungsansatz, bei dem die Patienten bei ihren individuellen Problemen gezielt unterstützt werden und eine persönliche Therapie erhalten.

Expertise in Wundversorgung

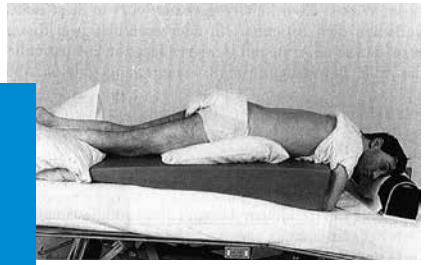
Die Operationsschwester Helga Solak brachte grosse Expertise in der Wundversorgung mit und stieg rasch zur Oberschwester auf.

Für die Pflegenden war es sehr fordernd, mit den verschiedenen Patientenkategorien zu arbeiten; waren doch nun neben den Rheumatologie- und Neurologie-Patienten auch die frisch operierten Fuss- und Handchirurgie-Patienten zu versorgen. Diese Herausforderung wurde aber stets mit Freude gemeistert. Die Patienten lagen oftmals lange im Bett, bevor sie von einer anderen Institution nach Valens kamen. Dadurch traten starke Kontrakturen auf, wie etwa die Verkürzungen von Sehnen und Muskeln in Armen und Beinen. Auch der Dekubitus – das sogenannte Wundliegen – war ein Problem; die Patienten hatten teilweise sehr schmerzhafte Druckstellen und Wunden.

Wundliegen

In früheren Zeiten lagen Patienten im Aktuspital oftmals lange im Bett, was zu schmerzhaften Druckstellen und Wunden führte.

Die Behandlung durch die Pflege mittels verschiedener Konzepte wie Bobath und Kay Coombs entwickelte sich über die Jahre immer weiter. Die Mobilisation und die Lagerung der Patienten sowie die Versorgung der Dekubituswunden nahmen viel Zeit in Anspruch. Für diese Wundversorgungen konnte auf die Expertise der Oberschwester Helga Solak zurückgegriffen werden. Zudem wurde eine weitere Operationsschwester eingestellt, zu deren Aufgaben neben dem Assistieren im Operationssaal auch die weitere Versorgung auf der Station gehörte.



Vor der Valenser Rolle

Damals war voluminöses Material nötig, um die Patienten vor dem Wundliegen zu schützen.

Jegliches Material für die Operationen und Wundversorgungen wurde im Haus fachgerecht in die sogenannten «Päckli» verpackt und mit dem hauseigenen Apparat sterilisiert. Diese Arbeit erledigte von Anfang an bis zur Schliessung des Operationssaals im Jahr 1995 die Schwesternhilfe Leonie Locher. Sie war und ist mit viel Leidenschaft und Herzblut bei der Arbeit: Noch heute ist Leonie Locher als Pflegeassistentin für die Kliniken Valens tätig.

Die hohe Qualität und Kontinuität in der Pflege konnte gewährleistet werden, indem alle Mitarbeiter in Vollzeit angestellt waren. Die Arbeitseinsätze dauerten zehn Tage am Stück, danach gab es vier freie Tage. Diese Dienstplanung wurde beibehalten, bis Oberschwester Helga Solak 1985 die Kaderschule für Krankenpflege in Aarau absolvierte. Dort erkannte sie, dass die Pflegenden bei der damaligen Pflegeintensität zu viele Tage am Stück arbeiteten, und passte die Dienstplanung dementsprechend an.

Durch die lange Aufenthaltsdauer der Patienten – sie lag zwischen drei Monaten und eineinhalb Jahren – bauten die Pflegenden einen intensiven persönlichen Kontakt zu den Patienten auf. Sie engagierten sich stark, auch über die offiziellen Arbeitszeiten hinaus. Viele Stunden leisteten sie zudem aus Idealismus in ihrer Freizeit.

Es herrschten familiäre Verhältnisse zwischen den Patienten und allen Mitarbeitenden; und den Patienten wurden verschiedenste Aktivitäten geboten: Ausflüge samt Rollstühlen zum Grillieren auf dem Kunkels, Konzerte und Theateraufführungen in der Halle der Klinik, der jährliche Zirkusbesuch in Buchs oder der Besuch in der Taminaschlucht sind nur einige Beispiele.

In den folgenden Jahren wurde der Grundstein gelegt für die Ausbildung von neuen Krankenschwestern in Valens. Die Zusammenarbeit mit den Schulen sowie die Organisation der internen und externen Fort- und Weiterbildung der Pflegenden wurden forciert. Verschiedene Krankenpflegeschulen besuchten Fortbildungen in Valens. Auch dies trug dazu bei, dass die Klinik Valens national und international Anerkennung erfuhr. Die Stellenbewerbungen nahmen stark zu und es wurde eine Warteliste geführt. Doch ab 1990 verschärfte sich der Fachkräftemangel wieder, weshalb der neue Pflegedienstleiter, Urs Gunzinger, ab 1991 erstmals Pflegende im Teilzeitpensum anstellte. Die Möglichkeit, Teilzeit zu arbeiten, wurde von da an immer öfter in Anspruch genommen.

Entwicklung der Pflege

Im Jahr 1992 machte die Pflege einen grossen Schritt hin zu noch mehr Professionalität. Urs Gunzinger legte seinen Fokus stark auf die Pflegeentwicklung. Den Pflegeassistentinnen etwa gab er die Möglichkeit, ihre Kompetenzen durch Fortbildung zu erweitern. Diese traten vermehrt die Ausbildung zur Pflegefachfrau Diplomniveau I und II an. Diese angehenden «DN1 und DN2» wurden auf den Stationen ausgebildet. Zur Betreuung der Schülerinnen wurde daher eine neue Stelle ausgeschrieben: 1995 trat Susanne Suter-Riederer ihre Arbeit als Ausbildungsverantwortliche an. Sie etablierte zusammen mit der Leiterin Pflege, Elfi Tröstl, die Ausbildung im Pflegebereich. So entstand auch die Idee der Lernwerkstatt, die heute noch ein wichtiger Teil der Ausbildung in Valens ist.
Die Ausbildung von Krankenschwestern wurde indessen immer wichtiger, dies unter anderem aufgrund der Änderung des KVG im Jahr 1994. Diese hatte einerseits zur Folge, dass Patienten mit

Erkrankungen höheren Schweregrades aufgenommen wurden, andererseits wurde dadurch der Um- und Ausbau der Klinik mit Erhöhung der Bettenzahl nötig.
1996 kam ein neues Konzept für die Pflege zur Anwendung, die Kinästhetik. Cilly Valär absolvierte deshalb über mehrere Jahre die Kurse zur Kinästhetik-Trainerin I bis III. Sie instruiert die Mitarbeitenden der Pflege im Konzept Kinästhetik in den Kliniken Valens bis heute. Im Mittelpunkt der «Kinästhetik in der Pflege» stehen die Aktivitäten im Pflegealltag und die Sensibilisierung für die eigene Bewegung und die des Gegenübers. Die Pflegenden lernen, jede Unterstützung an die Situation angepasst und in einer Interaktion mit der pflegebedürftigen Person zu gestalten.
In diesen Jahren trat auch das Thema Spitalhygiene verstärkt in den Fokus. Dies aufgrund von vermehrtem Auftreten verschiedenster Viren, die die Patienten aus den Spitälern mitbrachten. Elfi Tröstl absolvierte eine Weiterbildung im Bereich Hygiene und wurde Hygieneverantwortliche in der Klinik Valens. Sie beantragte bei der Geschäftsleitung die Gründung einer Hygienekommission, was auch bewilligt und umgesetzt wurde. Diese Kommission besteht nach wie vor; heute unter der Leitung der Direktion Pflege.

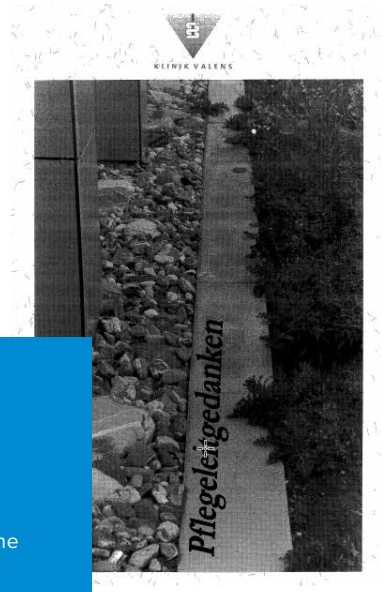
Die 1997 neu eingetretene Pflegedienstleiterin Jutta Cobbioni war damals bereits in die Entwicklung der neuen 3-jährigen Ausbildung Fachangestellte Gesundheit und Soziales involviert. Die ersten FaGe wurden ab 2003 in der Klinik Valens ausgebildet.

Neue Pflegeberufe

Susanne Suter-Riederer und Jutta Cobbioni haben viel Vorarbeit für die neue Ausbildung «Fachangestellte Gesundheit und Soziales» geleistet.

Den vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Beruf Pflegefachfrau/Pflegefachmann konnte man in der Klinik Valens schon viele Jahre erlernen. Seit 2007 wird zusätzlich die Diplomausbildung Pflegefachfrau/Pflegefachmann HF in Zusammenarbeit mit dem Berufs- und Weiterbildungszentrum Sarganserland angeboten.

Ein heute detailliert festgelegter Aufgabenbereich der Pflege ist die Pflegedokumentation. Sie bestand lange Zeit mehr oder weniger aus der Kurve zur Dokumentation der Vitalzeichen, der Medikamente und des Verlaufs. Mit Beginn der Ausbildung DN1/DN2 nahm die Pflegedokumentation aber einen immer grösseren Stellenwert ein. Diese bildete wiederum die Basis für die Pflegeleitgedanken, die das Pflegedienstteam 1999 in mehreren Workshops formulierte. Das 20-seitige Dokument diente den Pflegenden in Valens fortan als verbindliche Orientierung. Mit der Einführung des elektronischen Klinikinformationssystems im Jahr 2003 veränderte sich die Dokumentation der Pflege nochmals grundlegend.



Pflege-leitgedanken

Leitgedanken, die den Pflegenden als verbindliche Orientierung für ihre anspruchsvolle Arbeit dienen.

Die 5 Funktionen der Pflege

1 Unterstützung in und stellvertretende Übernahme von Aktivitäten des täglichen Lebens.
2 Begleitung in Krisensituationen und während des Sterbens.
3 Mitwirkung bei präventiven, diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.
4 Mitwirkung an Aktionen zur Verhütung von Krankheiten und Unfällen einerseits sowie zur Erhaltung und Förderung der Gesundheit andererseits.
5 Mitwirkung bei der Verbesserung der Qualität und Wirksamkeit der Pflege und bei der Entwicklung des Berufes. Mitarbeit bei Forschungsprojekten im Gesundheitswesen.

Die Ausbildungsverantwortliche Susanne Suter-Riederer wechselte nach den Weiterbildungen zur Höfa I und Höfa II in die Funktion als Pflegeexpertin. Ihre Nachfolgerin für die Ausbildung in der Klinik Valens wurde Brida Baselgia, die heute für die gesamte Pflegeausbildung der Klinikgruppe zuständig ist.

Über viele Jahre wurde in der Klinik Valens bereits die sogenannte Bodenpflege praktiziert. Unruhige Patienten wurden mit Einverständnis der Angehörigen auf eine Matratze am Boden gelegt. So konnte die Bewegungskompetenz der Patienten gefördert werden. Im Jahr 2006 sammelte die Pflegeexpertin Susanne Suter-Riederer erstmals evidenzbasierte Daten und wertete diese aus. Daraus resultierte die erste Pflegestudie «Mobilitätsfördernde Pflegeintervention». Möglich wurde diese Pilotstudie durch das persönliche Engagement von Susanne Suter-Riederer und der beiden Geschäftsleitungsmitglieder Jutta Cobbioni und Michael Härtel sowie Prof. Jürg Kesselring. Grossen Anteil am Erfolg hatten aber auch die Pflegenden auf den Stationen. Aufgrund der einwandfrei durchgeführten und ausgewerteten Pilotstudie konnte die Finanzierung der Hauptstudie durch den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) gesichert werden. Dies war ein ausserordentlicher Erfolg, zumal es die erste Studie im Bereich Pflege war, die der SNF finanzierte.

Geschichte der Valenser Rolle

Material zur Positionsunterstützung von Patienten war herkömmlicherweise voluminös und für viele Betroffene nicht selbständig zu nutzen. Daher war es das Ziel, mit der Entwicklung der Valenser Rolle ein Material zur Verfügung zu stellen, das für Betroffene mit jeder Körpergrösse und in jeder Position anwendbar ist. Die Rolle sollte dünner, länger und damit anpassungsfähiger sein als herkömmliche Rollen, damit auch Menschen mit Sensibilitätsproblemen, verminderter Kraft oder eingeschränkter Bewegungsfähigkeit sie selbständig nutzen können. Die Entwicklung dauerte eineinhalb Jahre; heute kommt die vielseitig einsetzbare Lagerungsrolle in ganz Europa zum Einsatz – unter anderem für die Basale Stimulation, Kinästhetik und Dekubitus-Prophylaxe.

Intervention

Für jeden Patienten die angepasste Intervention, damit seine Beweglichkeit gefördert wird.

Martina Merz-Staerkle

Die mit meiner Funktion als Stiftungsrätin verbundenen Aufgaben bereiten mir viel Freude. Die Dynamik dieser Organisation beeindruckt mich immer wieder, vor allem auch deshalb, weil spürbar ist, dass der Qualität ihrer Leistungen zugunsten den ihnen anvertrauten Patientinnen und Patienten hohe Priorität beigemessen wird.

Martina Merz-Staerkle
Dipl. Pflegefachfrau, MSc in Organisationsentwicklung, Stiftungsrätin

Eine zweite Pflegestudie führte die nachfolgende Leiterin Pflegeentwicklung, Myrta Kohler, im Jahr 2017 durch. Das Thema dieser Studie – es begründete ihre Doktorarbeit sowie zahlreiche Publikationen und Vorträge im Namen der Klinik Valens – war die (In) Kontinenz bei Schädelhirntrauma-Patienten. Myrta Kohler leitet heute noch die Pflegeentwicklung für die ganze Klinikgruppe.
In der fachlichen Weiterentwicklung der Pflege hat sich in den letzten Jahren viel getan. Jüngst, unter der Leitung von Sylvana Gläser als Direktorin Pflege und Anita Kohler als Bereichsleitung Pflege, wurden daher die Managementstrukturen 2018 überprüft und im Rahmen eines Change Managements wurden 2019 neue Modelle umgesetzt. Zum einen wurde das «Shared Governance System» als neue Führungsstruktur im Rehazentrum Valens eingeführt: die Zusammenführung der Leitungen, der Expertise und der Ausbildung auf allen Hierarchieebenen in der Pflege. Dies führte zu einer weiteren Professionalisierung der gesamten Pflegestruktur.

Führungsteam Pflege mit Brida Baselgia, Sylvana Gläser und Myrta Kohler

Zudem wurde die «Smart Work Station» eingeführt: Darin sind verschiedene patientenorientierte Konzepte, Gedanken und Leitlinien für die Rehabilitation definiert, an denen sich das gesamte Team orientiert. Unter anderem kommen Konzepte aus dem Lean-Management – auch «schlankes Management» genannt – zum Einsatz. Die Umsetzung der Projekte, die Einführung der neuen Managementstrukturen sowie die Durchführung des Veränderungsprozesses gelang nicht zuletzt dank der Akzeptanz und Unterstützung der Mitarbeitenden. Begünstigend wirkte hierbei auch das neue Karrierestufenmodell der Pflege und Therapien mit der klaren Mitarbeiterführung sowie den Entwicklungsmöglichkeiten und Ausbildungsangeboten für die Mitarbeitenden auf verschiedenen Karrierestufen.

Sylvana Gläser, Direktorin Pflege
Cilly Valär, Pflegefachfrau und Kinaesthetics-Trainerin

Zusammensetzung «Smart Work Station»

Lean-Konzepte: Kaizen, Rehaboard (Huddle), Zonen/Tandems, Flows, 7 P.-Runden, Kanban, Mobile Pflege.
Leitgedanke der Rehabilitation: Der Mensch steht mit seinen Bedürfnissen, Ressourcen und Zielen im Mittelpunkt.
Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Auf Augenhöhe voneinander lernen sowie gemeinsam Entscheidungen treffen. Der Patient wird durch den Coach begleitet und geführt.
Die Ziele: Steigerung der Patientenzufriedenheit, der Versorgungsqualität, der Effizienz der Zusammenarbeit sowie der erlebbaren und nachhaltigen Wertschöpfung für den Patienten. Ausserdem die Reduktion von unnötigen Aufwänden und Verschlankung komplizierter Prozesse.

Mitarbeitende der Pflege – persönlich engagiert

Susanne Suter-Riederer und Edi Rupp 1976

Susanne war in der 1. Sekundarstufe, als sie während ihres Ferienjobs in der Klinik zusammen mit Edi einen Patienten ins Universitätsspital Zürich begleitete. Der grosse und schwere Patient sass im Rollstuhl und musste während der Fahrt auf die Toilette. Da es weit und breit kein rollstuhlgängiges WC gab, mussten sie mit einem herkömmlichen Vorlieb nehmen. Bei offener Tür und mit Schieben, Drücken und Ziehen konnten die beiden den Patienten vom Rollstuhl auf die Toilette und wieder zurück in den Rollstuhl mobilisieren.

Edi Rupp 1990

Edi war der stolze Chauffeur des klinikeigenen Ambulanzfahrzeugs. Er brachte die Patienten in Begleitung einer Pflegeassistentin zu Untersuchungen in Spezialkliniken. Er war in der ganzen Schweiz unterwegs, fuhr aber auch bis nach Deutschland, etwa für Rückführungen nach Hause.

Elfi Tröstl

Eine «delikate» Sprachbarriere gab es zwischen der Österreicherin Elfi und einer Schweizer Kollegin, die bei einer Dienstübergabe sagte: «Der Patient schmeckt intim so stark.» Elfi wusste damals noch nicht, dass «schmecken» im Schweizer Dialekt auch «riechen» bedeutet; entsetzt fragte sie die Kollegin, wie sie denn das getestet habe…

Leonie Locher 1994

Eine Patientin mit Multipler Sklerose wollte an der Hochzeit ihres Sohnes in Neuchatel teilnehmen, sie benötigte jedoch pflegerische Unterstützung. Leonie Locher erklärte sich bereit, die Patientin an ihrem freien Wochenende zu begleiten. Somit reisten die beiden kurz darauf mit Chauffeur zur Hochzeit nach Neuchatel.

Helga Solak 1985

Die Oberschwester Helga betreute nach Dienstschluss und ohne Entgelt eine Dorfbewohnerin im Palliativzustand, damit diese zu Hause sterben konnte. Sie sah es als Dienst an der Patientin und deren Familie. Damit folgte Helga ihrem Leitspruch von Sr. Lilian Juchli: «Man sieht nur mit dem Herzen gut.»

Stationsarzt 1987

Eine 90-jährige Frau trat an einem Samstag aus der Klinik aus, doch es holte sie niemand ab – die Angehörigen gaben an, sie hätten keine Zeit. Also fuhr sie der Stationsarzt höchstpersönlich nach Basel und lieferte sie zu Hause ab.

Cilly Valär 1979

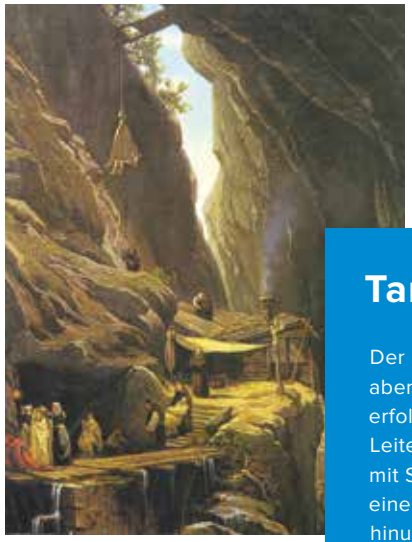
Ein 28-jähriger Patient, ehemaliges Adoptivkind mit schwierigem sozialen Umfeld, musste für die Verlegung in eine nachfolgende Institution kontinent werden. Cilly Valär wollte diese Problematik übers Wochenende beobachten und überwachen und den Patienten zum Gang zur Toilette animieren. So hat sie sich kurzerhand entschlossen, ihn mitsamt dem nötigen Material zu sich nach Hause mitzunehmen. Nach sechs Wochenenden – zweimal war das Bett noch nass – war der Patient kontinent.

Die Entwicklung der Therapien

Badebetrieb im Alten Bad Pfäfers

Die Entwicklung der Therapien in Valens ist eng mit der Geschichte der Therme zu Pfäfers verbunden – die Texte in dieser Chronik erzählen dazu spannende historische Details. Unter anderem wird von der frühen Verlegung der Badehäuser an den Ausgang der Schlucht berichtet oder von der Errichtung des neuen Badehauses. Viel später, 1955, als die Quelle längst in den Besitz des Kantons St. Gallen übergegangen war, legte dieser die Nutzung des Alten Bad Pfäfers als Sozialbad bis zum Jahr 1959 fest. Das Bad wurde zum öffentlichen Spital mit 60 Betten und ausschliesslich allgemeiner Abteilung bestellt. Nun wurde neben den ursprünglichen Bädertherapien und Wasseranwendungen zunehmend auch Physio- und Ergotherapie zur Behandlung der Kranken eingesetzt. Der Therapiebetrieb nahm nach und nach Gestalt an.

v. l. n. r. Urs Gamper, Dr. Jan Kool, Dr. Peter Oesch, Kurt Luyckx



Taminaschlucht

Der Zugang zur Quelle war abenteuerlich und beschwerlich, erfolgte über hängende Leitern und Stricke. Patienten mit Schwindel wurden in einem Korb an Seilen zur Quelle hinuntergelassen. Gebadet wurde Tag und Nacht.

Entdeckung der Therapien

Der Therapiebetrieb im Alten Bad Pfäfers nahm nach und nach Gestalt an.

Umzug auf die Sonnenterrasse Valens

Doch erst mit der Eröffnung des Rehazentrums Valens auf dem Sonnenplateau, direkt oberhalb der Pfäferser Quelle, waren die Voraussetzungen gegeben, um eine moderne Rehabilitation zu betreiben. Es standen nun zeitgemässe Therapieräume für physikalische Heilmethoden, Ergotherapie, Logopädie, Neuropsychologie und Physiotherapie zur Verfügung. Alles war rollstuhlgängig und konnte an 365 Tagen im Jahr genutzt werden. Die neuen Räume förderten die Entwicklung der Therapien massgeblich.

Von der Schlucht auf die Sonnenterrasse

Therapien unter freiem Himmel und in zeitgemässen Räumlichkeiten in der neuen Klinik Valens.

Von der medizinischen Hilfsperson zum modernen Gesundheitsberuf

Mit dem Umzug auf die Sonnenterrasse Valens und der zunehmenden Modernisierung der Rehabilitation stiegen auch die Anforderungen an die Therapeuten. Im damals gültigen Kranken- und Unfallversicherungsgesetz aus dem Jahr 1911 war noch von «medizinischen Hilfspersonen» die Rede, die auf ärztliche Anordnung hin Leistungen erbringen. Die Therapeuten waren gesetzlich verpflichtet, genau das zu tun, was ihnen vom Arzt angeordnet wurde. Die Anordnungen bezogen sich beispielsweise auf die Art der Wickel und Wärmepackungen, auf die Stromform oder Übungswahl. Doch diese begrenzte Auffassung von der Therapie änderte sich bald grundlegend.

Fortbildungszentrum Hermitage

Der damalige Chefarzt des Rehazentrums Valens und des medizinischen Zentrums der Thermalbäder in Bad Ragaz, Dr. med. Wilhelm Martin Zinn, verstand die Therapeuten nicht als medizinische Hilfspersonen, sondern als Fachleute auf ihrem Gebiet. Er gründete zusammen mit der Physiotherapeutin und Psychologin Gisela Rolf das Fortbildungszentrum Hermitage in Bad Ragaz. Damit verfolgten sie das Ziel, den Therapeuten internationales therapeutisches Fachwissen zu vermitteln. Diese Praxis der Förderung und Fortbildung der Therapeuten wurde später auch von Professor Dr. Jürg Kesselring, Chefarzt Neurologie, konsequent weitergeführt.

Der gesamte Therapiestab des Rehazentrums Valens wurde seither am Fortbildungszentrum Hermitage geschult. Schritt für Schritt wurden so im Rehazentrum Valens neue therapeutische Konzepte eingeführt – so etwa das Bobath-Konzept, die manuelle Therapie nach Maitland, die Halliwick-Methode, die funktionelle Bewegungslehre nach Klein-Vogelbach oder die Affolter-Methode. Die Therapeuten, die unterdessen Experten für die verschiedenen Konzepte waren, prägten die therapeutische Praxis des Rehazentrums Valens während vieler Jahre.

Das neue Wissen befähigte die Valenser Therapeuten, ihre Patientinnen und Patienten selbst zu untersuchen, die therapeutischen Ziele zu definieren und ihre Behandlungsmethoden zur optimalen Zielerreichung eigenständig zu wählen. Ihre Befunde dokumentierten sie in eigens erstellten Befundbögen und rapportierten gegenüber den Ärzten und Zuweisern mit entsprechenden Berichten. Seit 2003 führen die Therapien ihre berufsspezifische Patientendokumentation im digitalen Klinikinformationssystem der Kliniken Valens.

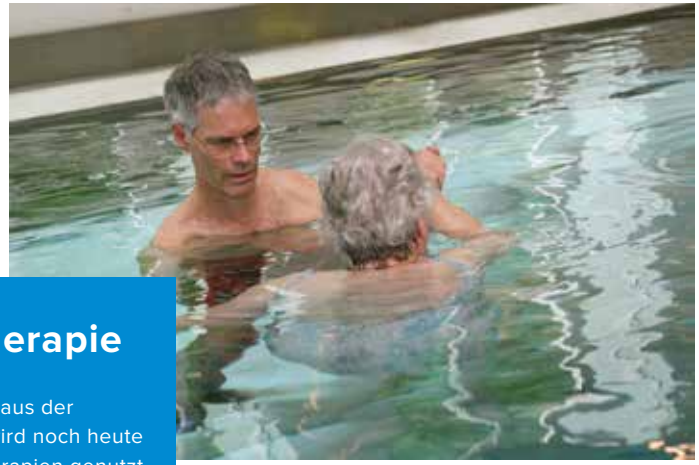
Die Tradition der kontinuierlichen Mitarbeiterförderung besteht nach wie vor – und sie gewinnt weiter an Bedeutung: Heute betreiben die Kliniken Valens mit der Rehab Academy ihre hauseigene Fortbildungsinstitution. Welche Kurse und Lehrgänge angeboten werden, definiert der standortübergreifende Bildungsausschuss der Kliniken Valens, die Ausschreibung und die Anmeldung zu den Kursen erfolgt online auf einer eigenen Website. Die Teilnahme an diesem Bildungsangebot steht allen Mitarbeitenden sowie auch interessierten Fachpersonen von extern offen.

Bobath-Konzept

Einführung des therapeutischen Bobath-Konzeptes mit Karel und Berta Bobath.

Von der Berufslehre zum Studium

Um die Jahrtausendwende änderte sich in vielen therapeutischen Berufen der Ausbildungsweg: An die Stelle der höheren Fachschule trat die Fachhochschule. Während also die Therapeuten ihre Fachkompetenz früher mit einem Diplom nachweisen konnten, haben sie heute einen Bachelor- oder Masterabschluss. Einige der Therapeuten der Kliniken Valens haben diesen wissenschaftlichen Weg weiterverfolgt und haben an einer Universität im Ausland eine Doktorarbeit geschrieben. Diese Akademisierung der Gesundheitsberufe führte zu einem vertieften klinischen Verständnis der Therapeuten des Rehazentrums Valens – der wissenschaftliche Hintergrund befähigt sie aber auch zu eigenständigen Forschungsarbeiten, von denen später noch die Rede sein wird.
Die hohe Fachkompetenz der therapeutischen Berufe ist inzwischen auch im Krankenversicherungsgesetz anerkannt. Den Therapeuten steht es heute frei, ihre Untersuchungs- und Behandlungsmethoden im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen selbst zu wählen.



Wassertherapie

Das Quellwasser aus der Taminaschlucht wird noch heute für die Wassertherapien genutzt.

Evidenzbasierte Therapie

1970 gab es noch kaum wissenschaftliche Beweise (Evidenz) für die Wirksamkeit von therapeutischen Massnahmen. Diese basierten nahezu ausschliesslich auf klinischen Erfahrungen und wurden durch Therapieexperten geprägt. Seither haben unzählige Studien die Wirksamkeit verschiedener Therapieformen nachgewiesen. An diesen wissenschaftlichen Erkenntnissen orientieren sich die heutigen Therapieangebote des Rehazentrums Valens. Die Evidenz ist aber noch lückenhaft. Deshalb spielt bei der Wahl der Therapie die klinische Expertise und Erfahrung der Fachpersonen weiterhin eine Rolle. Und da oft mehrere Optionen für die Behandlung zur Verfügung stehen, berücksichtigen die Therapeuten des Rehazentrums Valens immer die Erwartungen der Patientinnen und Patienten und richten die Therapie soweit als möglich daran aus. Auf diesen drei Säulen der evidenzbasierten Therapie – Erfahrung, Evidenz und Erwartung – steht heute die therapeutische Praxis im Rehazentrum Valens.

Robotik

Die Therapie mit Unterstützung der Robotikgeräte wie Lokomat, Erigo, Armeo und C-Mill ist heute fester Bestandteil im Patientenalltag.

Therapievielfalt

Die verschiedenen Therapieformen wie z.B. Hippotherapie, Ergotherapie und Logopädie orientieren sich an den wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Erweiterte Rollenfunktionen in den Therapien

Angesichts des ständig wachsenden Aufgabengebietes der Rehabilitation, der steigenden Patientenanzahl und des akuten Fachkräftemangels im Gesundheitswesen waren im Rehazentrum Valens zunehmend neue Versorgungsmodelle gefragt. So gibt es heute eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Gesundheitsfachpersonen, und auch die Rolle der Therapeuten hat sich verändert: Ihr Aufgabengebiet – und somit ihre Funktion – hat eine Erweiterung erfahren.

Gelebte Beispiele solcher neuen Rollenfunktionen werden in einer ganzen Reihe von Aufgaben sichtbar, die die Therapeuten heute abdecken: die Durchführung von Spezialsprechstunden und Begutachtungen durch Neuropsychologen, Physio- und Ergotherapeuten, die sporttherapeutischen Beratungen durch Bewegungswissenschaftler, die Schluckabklärungen durch Logopäden, die Fahrabklärungen durch Neuropsychologen, die Arbeitsplatzabklärungen und ergonomischen Beratungen durch Physio- und Ergotherapeuten, oder auch das Patientencoaching mit eigener Visite durch speziell ausgebildete Therapeuten der Kliniken Valens. Die Implementierung dieser erweiterten Rollenfunktionen für die therapeutischen Berufe erwies sich für die Kliniken Valens als ausgezeichnete Möglichkeit, die medizinisch-therapeutische Patientenversorgung quantitativ und qualitativ auch für die Zukunft zu gewährleisten. Möglich wurde dies aufgrund der bereits angesprochenen hohen Fachkompetenz der Valenser Therapeuten.

Hohe Fachkompetenz

Die kontinuierliche Wissensförderung der Valenser Therapeuten fördert deren Fachkompetenz und begründet die führende nationale und internationale Rolle in fachlichen Belangen.

Ansprechperson für den Patienten

Der Patientencoach ist in der modernen Rehabilitation ein wichtiges Bindeglied zwischen Therapien und Patienten und dem interdisziplinären Team.

Zurück in den Alltag – Paradigmenwechsel von der Struktur zur Teilhabe

Die Ziele einer jeden Rehabilitation liegen sowohl in der Erreichung einer grösstmöglichen Selbständigkeit und Autonomie als auch in der Steigerung der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten. Dies ermöglicht ihnen nach einer Verletzung oder Krankheit die Rückkehr in den Alltag oder den Beruf und versetzt sie in die Lage, wieder am sozialen Leben teilzuhaben. Die Verbreitung und die Verwendung des bio-psycho-sozialen Modells der ICF-Klassifikation haben in den letzten Jahrzehnten die Ausrichtung auf die Aktivität und Partizipation (Teilhabe) massgeblich beeinflusst. Heute weiss man, wie stark sich Körperfunktionen und -strukturen gegenseitig beeinflussen, wie Aktivitäten und Partizipation zusammenhängen und welch grossen Einfluss Kontextfaktoren wie etwa materielle, soziale, verhaltensbezogene und persönliche Faktoren auf den Erfolg der Rehabilitation haben. Dies hat das Vorgehen in der Rehabilitation und die Therapieinhalte stark verändert.

Die koordinierte Zusammenarbeit eines spezialisierten Rehabilitationsteams ist die Voraussetzung für eine gelungene Rehabilitation; dies fängt bereits bei der Klärung der Ausgangslage an: So ist eine frühzeitige und patientenorientierte Diagnostik von körperlichen, kognitiven und sprachlichen Fähigkeiten notwendig, ebenso die Abklärung der Leistungsfähigkeit und der möglichen bzw. angestrebten Aktivitäten des täglichen Lebens im häuslichen Umfeld und bei der Arbeit, aber auch die Feststellung der Mobilität sowie der Fahrtauglichkeit im Strassenverkehr. Die Interpretation und die Analyse der vorhandenen Befunde führen zu einer gemeinsamen Zielvereinbarung mit dem Patienten und seinem Umfeld – und sie sind der Ausgangspunkt eines koordinierten Einsatzes von rehabilitativen Massnahmen.

Wesentlicher Bestandteil der modernen Rehabilitation ist ein aktives, intensives und stets an die Leistungsgrenze angepasstes Training. Viele Wiederholungen in einer lehrreichen, stimulierenden und motivierenden Umgebung sind der Schlüssel zum Erfolg. Durch das Sichtbarmachen dieses Erfolges mittels positiver Rückmeldungen des Umfeldes sowie durch objektive Messskalen wird der Lernprozess entscheidend unterstützt.

Tätigkeiten, die zuvor automatisch und ohne Überlegung selbstverständlich und schmerzfrei durchgeführt wurden, sind je nach Ursache schleichend oder plötzlich nicht mehr machbar. Damit diese Alltagshandlungen wieder möglich werden, müssen die jeweiligen Voraussetzungen dafür gezielt erarbeitet werden; dies ist ein wesentlicher Teil der rehabilitativen Massnahmen. Falls die Restitution nicht gelingt, ist es die Aufgabe des Rehabilitationsteams, den Patienten beim Erlernen von wirksamen und sinnvollen Kompensations- und Bewältigungsstrategien zu unterstützen.

Erfahrungen in der Rehabilitation zeigen, ganz im Gegensatz zu früheren Ansichten, dass Strukturen und Funktionen des Gehirns und des Bewegungsapparates nicht starr sind oder nach einer Verletzung oder Krankheit unwiderruflich verloren gehen, sondern dass das Gehirn sowie der Bewegungsapparat auch nach einer Läsion oder während des Alterungsprozesses anpassungs- und lernfähig bleiben. Diese Plastizität gilt als wichtiger Eckpfeiler

für die moderne Rehabilitation. Die Fähigkeit zur Reorganisation, die ein grosses Potenzial darstellt, gilt es zu modulieren und so früh als möglich therapeutisch zu nutzen. Diese Prozesse benötigen jedoch Zeit. Genügend Pausen und ein guter Schlaf unterstützen dabei die Konsolidierungsprozesse.

Das aufgabenspezifische Training führt nicht nur zur Verbesserung der Tätigkeiten des täglichen Lebens und der zugrundeliegenden Funktionen, sondern auch zur Vermeidung von Komplikationen. Durch das professionelle Handling des gesamten Rehabilitationsteams werden Sekundärschäden verhindert und Alltagsaktivitäten wieder angebahnt. Die Rehabilitationsbehandlung ist umso effektiver, je mehr die trainierten Aktivitäten unseren realen Alltagshandlungen ähneln.
Der Satz «Übung macht den Meister» mag sich etwas banal anhören, trifft es jedoch gerade in der Rehabilitation auf den Punkt: Anfangs noch mit viel Unterstützung des Therapeuten, werden Patienten in kleinen Schritten wieder an ihre Fähigkeiten herangeführt. Um die Funktionen bei Patienten in einem gesicherten Umfeld dosiert durchführen zu können, werden seit einigen Jahren vermehrt robotik- und computergestützte Therapiemethoden eingesetzt. Durch das Training auf einem Laufband mit Körperteilgewichtsentlastung und durch die Führung des Gangmusters mittels motorisierter Beinorthesen kann beispielsweise das Gangtempo deutlich erhöht und die zurückgelegte Gehstrecke verlängert werden; dies wiederum ist nötig, um die für das Lernen benötigten Wiederholungen herbeizuführen. Um das Gehen schliesslich in den Alltag des Patienten zu übertragen, ist nachfolgend ein Gehtraining in verschiedenen Umgebungen und auf unterschiedlichen Bodenbelägen sowie auf der Treppe und im Freien unentbehrlich.
Das anfänglich von Therapeutinnen und Therapeuten überwachte Eigentraining sowie Patienten- und Angehörigenedukation ergänzen das Rehabilitationsprogramm.

Neue Technologien und Digitalisierung
Der Fachbereich Therapien des Rehazentrums Valens engagiert sich seit seinem Bestehen in der Anwendung und Entwicklung von neuen Technologien. In den 1990er-Jahren galt das Interesse der Entwicklung und Anwendung von orthopädischen Hilfsmitteln wie etwa Schienen und Orthesen oder auch hand- und elektrobetriebenen Rollstühlen. Unter anderem entwickelte Urs Gamper, langjähriger Cheftherapeut, den Schuh «Bally Valens» für Patientinnen und Patienten nach Schlaganfall. Damit konnte die Fehlstellung der Füsse beim Gehen nachhaltig korrigiert werden.
Um die Jahrtausendwende festigte sich die Erkenntnis, dass häufiges und intensives Gehtraining bei Betroffenen mit neurologischen Erkrankungen besonders effektiv ist. Damit nahm das Training an Laufbändern einen grösseren Stellenwert ein. Roboter, sogenannte Lokomaten, wurden entwickelt. Diese ermöglichten es den Patientinnen und Patienten, mühelos auf dem Laufband zu gehen. 2003 konnte das Rehazentrum Valens schweizweit einen der ersten Lokomaten anschaffen und diesen im Gangtraining bei Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern einsetzen. Im Jubiläumsjahr 2020 ist roboterunterstützte Therapie kombiniert mit Computerspielen ein fester Bestandteil der Valenser Therapien.

Forschung und Entwicklung
Die stete Weiterentwicklung der Therapien ist notwendig, da sich auch die Rahmenbedingungen laufend ändern – namentlich die Krankheitsbilder der uns zugewiesenen Patientinnen und Patienten und deren Bedürfnisse. Massgeblich für die Entwicklung der therapeutischen Angebote der Kliniken Valens war die Gründung der Forschungsabteilung Therapien. Diese führte unter der Leitung von Dr. Jan Kool und Dr. Peter Oesch zahlreiche Forschungsarbeiten über klinische Behandlungsstrategien, klinische Messverfahren und die Entwicklung von neuen Technologien durch. Auf einige Forschungsbereiche der Therapien gehen wir hier ausführlicher ein.

Die richtige Dosis und selbständiges Üben sind wichtig
Das Rehazentrum Valens ist seit 1970 dafür bekannt, dass die Rehabilitation intensiv und anstrengend ist. Denn es gilt bei allen Menschen, die etwas verbessern wollen: Je mehr man übt und trainiert, umso grösser ist der Fortschritt. Wir zeigten dies unter anderem in Studien bei Patienten mit Multipler Sklerose und Rückenschmerzen. Ein ausschlaggebender Faktor für den Erfolg ist die richtige Dosis; daher leiten wir Patientinnen und Patienten von Anfang an zum selbständigen Üben an, immer auf die individuellen Bedürfnisse und Ziele zugeschnitten, und oft von Fachpersonen begleitet.

Weiterbildung

Die Mitarbeiterförderung wird in Valens grossgeschrieben. Die Rehab Academy bietet ein breitgefächertes Bildungsangebot.

Am Arbeitsprozess teilnehmen
Die Förderung der Arbeitsfähigkeit ist ein zentrales Ziel der Rehabilitation. Bis in die 1980er-Jahre war man bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen sehr zurückhaltend mit der Belastung. Das änderte sich in den 90er-Jahren mit der Entwicklung des «Ergonomie-Trainingsprogramms» in Valens. Die Physiotherapeuten Jan Kool und Peter Oesch widmeten ihre Doktorarbeiten dem Thema der arbeitsorientierten Rehabilitation und konnten zeigen, dass dieses Programm die Arbeitsfähigkeit verbessert, Schmerzen reduziert und kosteneffizient ist. Zudem bestätigte sich in ihren Forschungsarbeiten die Zuverlässigkeit und Aussagekraft von physischen Leistungstests, der sogenannten Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, für die Rückkehr zur Arbeit.

Berufliche Tätigkeit im Fokus

Die berufliche Rehabilitation EVAL begleitet Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen bei der Rückkehr ins Berufsleben.

Training trotz Müdigkeit

Noch immer denken viele Menschen mit Multipler Sklerose, dass Anstrengung schädlich ist. Das Gegenteil ist der Fall! Hoch-intensives Intervalltraining auf dem Fahrradergometer wird gut vertragen und steigert die Ausdauer und Gehfähigkeit. Das Training hat auch einen normalisierenden Einfluss auf Blut-Laborwerte und kann sogar das Nervengewebe schützen. Dr. Jens Bansi, Sportwissenschaftler im Rehazentrum Valens, hat dazu mehrere Arbeiten publiziert. Eine weitere wichtige Arbeit kommt von der Ergotherapeutin Andrea Weise: Sie hat ein Lernprogramm für «Energiemanagement» entwickelt, mit dessen Hilfe MS-Patienten ihre Müdigkeit oder «Fatigue» besser in den Griff bekommen.

Anstrengung ist gut

Hoch-intensives Intervalltraining auf dem Fahrradergometer wird auch von MS-Patienten gut vertragen.

Heute kombinieren wir die Energiemanagement-Schulung mit dem hochintensiven Intervalltraining – nicht nur am Standort Valens, sondern auch an anderen Standorten der Klinikgruppe. So beispielsweise bei Patientinnen und Patienten, die nach einer medizinischen Behandlung eines Krebsleidens zur Rehabilitation kommen, um wieder selbständig, mobil und ausdauernd zu werden, ohne zu rasch zu ermüden.

Ein Auto im Büro

Nicht mehr Auto fahren zu können, kann sehr einschneidend sein. Im Rehazentrum Valens können Patienten im Fahrsimulator, der in einem Büroraum steht, untersucht werden. Der Valenser Neuropsychologe Dr. Martin Keller hat die Entwicklung der Verkehrspsychologie stark geprägt und dazu Arbeiten publiziert. Die Testergebnisse im Fahrsimulator geben Anhaltspunkte für eine gezielte Behandlung.

Autofahren trainieren

Fahrsimulation im Smart, ein wichtiger Schritt zurück in den Verkehr.

Pfefferschoten helfen
Beim Essen sitzt man zusammen und redet mit anderen Menschen. Und wenn das nicht mehr geht? Schluckstörungen verunmöglichen das Essen und erhöhen das Risiko einer Lungenentzündung. Oft müssen Patienten wieder lernen zu husten, um Verschlucken zu verhindern. Die Inhalation von Capsaicin, Pfefferschotenextrakt, stimuliert das Husten. Eliane Lüthi-Müller, Logopädin in Valens, untersucht die Effektivität im Rahmen ihrer Doktorarbeit.

Schluck-störungen behandeln

Inhalation von Pfefferschotenextrakt fördert den Hustenreflex, was hilfreich ist bei Personen mit Schluckstörungen.

Urs Gamper, Leiter Therapien, bis zur Pensionierung
Dr. Peter Oesch, Direktor Therapien Kliniken Valens
Dr. Jan Kool, Leiter Forschung und Entwicklung Therapien
Kurt Luyckx, Leiter Therapien Rehazentrum Valens

Robert Frehner

Die Klinik Valens hat seit Betriebsbeginn im Jahr 1970 ein «goldenes Zeitalter» in das Dorf Valens gebracht. Es gab keine Verlierer, und der Erfolg ist heute für alle sichtbar.

Auffallend gut gelungen sind:
– Die Verkehrserschliessung mit Postautos
– Das öffentliche Thermalschwimmbad
– Restaurant Quellweg
– Bau von Eigentumswohnungen auf der Quader
– Thermalwasser aus der lokalen Thermalwasserquelle in der Taminaschlucht
– Bau des Generationenprojekts der Brücke nach Pfäfers
– Sicherstellung einer Postfiliale
– Öffentlicher Coiffeur- und Kosmetiksalon

Der Bau der Brücke zwischen Pfäfers und Valens garantiert eine risikofreie Zufahrt für das ganze Tamina- und Calfeisental als Arbeits-, Wohn- und Erholungsgebiet.

Robert Frehner
Verwaltungsdirektor von 1973–1988

Dieter Nigg

Die heilsame Tätigkeit des Alten Bad Pfäfers wurde ab 1969 erfolgreich in der Klinik Valens weitergeführt. In den Jahren meines Wirkens in Valens durfte ich gemeinsam mit allen Mitarbeitenden und einem tollen Leitungsteam die Klinik Valens zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten führen und stetig weiterentwickeln.

Dieter Nigg
Direktor der Stiftung Klinik Valens von Januar 1997 bis zur Pensionierung im August 2009
Direktor der Kurhotel Valens AG von Januar 1997 bis zur Übernahme durch die Klinik Valens Ende 2004

Von der Bäderklinik zum Rehakonzern

Es versteht sich von selbst: Was ein modernes Rehabilitationszentrum bieten muss, ist heute weit mehr als noch vor 50 Jahren. In den fünf Jahrzehnten, in denen das Rehazentrum Valens fachlich vielfach Schrittmacher war, hat sich auch dessen Organisation umfassend weiterentwickelt. Bereits in den Achtziger- und frühen Neunzigerjahren hat man die Rehabilitationsqualität und die erzielten Ergebnisse bei unseren Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt gestellt. Seither arbeiten wir laufend weiter an der Qualität unseres Rehazentrums: Wir werten interne Ergebnisse aus und lassen sie in die Behandlungskonzepte einfliessen, führen Zufriedenheits- und Qualitätsmessungen durch, und auch das fortlaufende Engagement in Forschung und Entwicklung sowie die erstklassige Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeitenden sind längst zum Standard geworden. Der Ruf von Valens als eines der führenden Rehabilitationszentren hat sich gefestigt. Als prägender Moment für die Organisation kann in der Geschichte der Kliniken Valens das Jahr 2011 genannt werden, als das Rehazentrum Walenstadtberg übernommen wurde. Nun hiess es, die hochstehende klinische Qualität des Rehazentrums Valens auch an anderen Standorten zu implementieren und für unsere Patienten verfügbar zu machen – traten wir doch ab diesem Zeitpunkt als Gruppe Kliniken Valens auf. Mit der Übernahme der Rheinburg-Klinik Walzenhausen 2014, dem Neuaufbau der ambulanten Reha in St.Gallen 2017 und der aktuellen Übernahme der Klinik Gais ist dieser Aspekt zunehmend wichtiger geworden. Der Qualitätstransfer durch standortübergreifende Zusammenarbeit ist zu einem unserer festen Organisationsprinzipien geworden.

Dr. Till Hornung
CEO Kliniken Valens

Heute ist es unsere Aufgabe, den Charakter und die Individualität unserer Häuser mit den notwendigen Standards, Vorgaben und übergeordneten Lösungen geschickt so zu verbinden, dass für unsere Patienten und Partner eine optimale Dienstleistung auf höchstem Niveau bei gleichzeitiger Wirtschaftlichkeit entsteht. Dabei ist uns bewusst, dass unsere Rehabilitationsqualität nur deswegen so gut ist, weil wir an all unseren Standorten bestens ausgebildete und motivierte Mitarbeitende haben. Für uns ist klar: Die Einheit der Kliniken Valens entsteht aus der Vielzahl der einzelnen Standorte, Teams und Mitarbeitenden, die täglich engagiert ihren Teil beitragen.

Der heutige Rehakonzern im Überblick

Aus Sicht unserer Patienten

Francesco Albanese

La Clinica di Valens è situata in Svizzera nel cantone di San Gallo, al confine con quello dei Grigioni.
Immensa costruzione circondata da prati verdi ed alte montagne simili a giganti a difesa della tranquillità dei residenti, si apre alla vista degli ospiti in tutta la sua moderna magnificenza e competenza.
Unica al mondo, per le sue facoltà innovative, le sue capacità accertate, le sue cure all'avanguardia, possiede una Rehab Academy che partecipa a progetti continui di ricerca, trasformandosi in una piattaforma per i simposi internazionali, trattenendo costanti relazioni con le Università, con i medici e gli scienziati a livello mondiale.
Il personale della struttura, i medici, i terapisti, i luminari, i ricercatori, gli infermieri e molti altri operatori collaborano al buon funzionamento della potente organizzazione, facendo un lavoro minuzioso ed operoso nella costruzione di un mosaico perfetto.
Approdo costante da tutto il mondo, la Clinica di Valens accoglie pazienti di ogni etnia, religione, lingua, costumi, cercando di soddisfare al meglio le loro esigenze, problematiche di salute, perché se esiste una possibilità di riuscita, quella si trova qui, in Svizzera, a Valens, in una fantastica vallata fra le montagne spesso innevate, dove nelle raggianti giornate il sole si diverte a giocare fra esse, nascondendosi per poi, d'un balzo, riapparire e dove il verde intenso dei campi si amalgama con lo scuro della lontananza, col rosso del tramonto e con l'oro del sole. Ed è qui che venni nell'ormai lontano 2005 nella speranza di recuperare mio figlio, il quale aveva subito un brutto incidente di moto, restando sulla sedia a rotelle. Inesperta e stravolta dal dolore, ricordo che rimasi comunque colpita da tanta bellezza che mi circondava e dalla superba flora che si ergeva intorno a me.
E così iniziammo i cicli di terapia, costringendo Francesco, allora debole, cagionevole e ribelle a frequentarli assiduamente.

L'esordio fu difficile, quasi traumatico, ma col tempo le cose migliorarono ed egli progredì molto, fino a trovare la piena consapevolezza di se stesso. Come lui, altri pazienti conseguirono interessanti obiettivi, riguadagnando quella normale vita, alla quale non erano più assuefatti da tempo.
Intanto gli anni sono trascorsi inesorabili ed inarrestabili, forieri di buone (per alcuni) ed improbe situazioni (per altri), ritrovandoci ai giorni nostri, sufficientemente soddisfatti di tutto il lavoro intrapreso, dei risultati ottenuti, delle tecniche imparate, dell'insegnamento importante ricevuto e dell›amore profuso da chi ci ha accolto per favorire una vita migliore agli ammalati.

Cordialmente e con gratitudine
Elvia Dellacasa – madre di Francesco Albanese

Die Hoffnungen einer Mutter

Mein Sohn Francesco war nach einem Motorradunfall auf den Rollstuhl angewiesen. Im Jahr 2005 kamen wir erstmals nach Valens, und ich legte all meine Hoffnung in die Ärzte und Therapeuten.

Auch wenn ich keine Expertin bin und vom Ereignis mitgenommen war, habe ich täglich wahrgenommen, wie das gesamte Klinikpersonal engagiert war, meinem Sohn zu helfen. Dieses grosse Engagement half nicht nur meinem Sohn, sondern auch mir. Mir war sofort klar, dass es sich um eine ausgezeichnete Institution handelte, die in all den vielen Teilbereichen sehr gute Arbeit leistete.

Heute ist Francesco wieder in der Lage zu gehen – die erreichten Resultate sind grossartig. Mein Sohn führt wieder ein Leben, das für lange Zeit fast vergessen war.

Herzlichen Dank!
Elvia Dellacasa (Mutter von Francesco Albanese)

Martina Tomaschett
Ich heisse Martina Tomaschett und bin 52 Jahre alt. Ich lebe in einer Partnerschaft und habe zwei Kinder.

Eine bezahlte Arbeit habe ich nicht, ich engagiere mich aber im sozialen Bereich ehrenamtlich: Ich bin Kontaktperson der MS-Regionalgruppe Graubünden, Präsidentin der Selbsthilfe Graubünden und Grossrat-Stellvertreterin. Ausserdem bin ich im Ausschuss der Behindertenkonferenz Graubünden (Bau und Verkehr) und im Vorstand der Procap Grischun (Bau und Verkehr).

Mit 17 Jahren habe ich Multiple Sklerose bekommen, die Diagnose bekam ich aber erst im Alter von 20 Jahren. Für mich war immer klar, trotz einer unheilbaren Krankheit: Aufgeben ist keine Option.

Dank der guten Unterstützung meines Hausarztes und dank meinem Neurologen in Valens ist mir das bis heute gut gelungen. Natürlich darf man auch nicht das private Umfeld vergessen. Auch da hatte ich Unterstützung.

Seit ich von meinem Krankheitsbild weiss, war ich 23 Mal in Valens. In diesen vielen Jahren habe ich mehrere Umbauten und immer wieder Erneuerungen in Valens miterlebt. Natürlich auch Therapeutinnen und Therapeuten, die gewechselt haben, die nicht mehr da sind – da muss ich immer ein Stück weit loslassen und mich auf Neues einlassen. Da ich aber mit den Therapeutinnen und Therapeuten immer gute Erfahrungen gemacht habe, nehme ich es jedes Mal als neue Chance, mich mit meinem Körper neu zu finden. Was ich besonders schön finde: dass ich stets mit meinen Anliegen und Wünschen kommen kann und ernst genommen werde.

Valens ist für mich wie die zweite Heimat, und das wird es wahrscheinlich auch bleiben. Für mich ist es sehr wichtig, dass ich einmal im Jahr zu einem Aufbau-Training nach Valens kann – auch wenn es immer kurze Aufenthalte sind –, weil ich in meinen Bewegungen im Alltag wieder alte Muster annehme. Die Therapie, die ich zu Hause einmal pro Woche mache, ist auch gut und absolut notwendig, aber man kann das nicht vergleichen. Die Intensivtherapie in Valens bringt mir persönlich sehr viel, und ich kann dort trotz Reha ein selbstbestimmtes Leben führen. Dafür möchte ich mich beim gesamten Klinikpersonal herzlich bedanken.

Auch die Kontakte, die ich in Valens knüpfen kann, sind für mich sehr wertvoll. Man erfährt immer wieder von Neuem, dass man mit seinem Schicksal nicht allein ist. Ich würde es nicht missen wollen, diese Menschen kennengelernt zu haben. Wir sind wie eine kleine Familie, und wir sitzen alle im selben Boot.

Darum ist es für mich klar, dass ich auch in Zukunft meine Reha in Valens machen werde.

Aufgeben ist keine Option.
Martina Tomaschett

Cäcilia Mani

Seit 2005 bin ich regelmässig in Valens, ambulant wie stationär, insgesamt waren es schon sechs stationäre Aufenthalte. Ich schätze das «Gesamtpaket», das hier geboten wird. Die intensiven Therapien im stationären Setting wie die Physiotherapie oder Ergotherapie und die ambulante Sprechstunde bei Dr. med. Stefan Bachmann sind sehr hilfreich. Wertvoll ist auch die Möglichkeit der Abklärung verschiedener Angelegenheiten mit dem Sozialdienst und die angebotene psychologische Unterstützung.

Für mich persönlich ist es wichtig, Alltagstätigkeiten wie z. B. im Haushalt, selbständig erledigen zu können. Hier in Valens wird den Patienten gezeigt, wie sie Hilfsmittel anwenden können, die vieles erleichtern – sei es den Wischmopp oder spezielle Wäscheklammern zu verwenden, um die Belastbarkeit der Hände zu reduzieren, oder das Trainieren der optimalen Körperhaltung beim Betten beziehen. Es ist die Summe von vielen kleinen Tipps, die mir und vielen anderen das Leben erleichtern.

Besonders erwähnenswert ist auch das Pflegepersonal, das die Patienten rundum gut betreut, sowie die Unterstützung von Dr. med. Stefan Bachmann. Er bietet ganzheitliche Hilfe an – auch bei Themen, die gar nicht in seinem Aufgabengebiet liegen – und verweist an die richtigen Stellen. Das schätze ich sehr.

Wischmopp mit Rollwagen

Wäscheklammern mit spezieller Formgebung

Der nächste Aufenthalt in Valens ist noch nicht geplant – und wird bei weiter positivem Verlauf meines Gesundheitszustandes hoffentlich auch nicht so bald nötig sein.

Aber wenn doch, so komme ich gerne wieder nach Valens, wo ich während der vergangenen Jahre auch Freundschaften geschlossen habe. Das Schöne ist: Man kommt hier an und fühlt sich sofort gut aufgehoben, alle kümmern sich um einen und geben einem das Gefühl, nicht alleine zu sein. Gerade mit der Krankheit Fibromyalgie ist das nicht immer so, da man uns ja «nichts ansieht».

> **Es ist die Summe von vielen kleinen Tipps, die mir das Leben erleichtern.**
> Cäcilia Mani

Ferdinand Riederer-Bradley

Die Bedeutung der «Bäderklinik Valens» für die einheimische Bevölkerung wurde immer grösser. Waren es zu Beginn eine Handvoll einheimische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, stieg diese Zahl kontinuierlich an. Heute bieten die Kliniken Valens wichtige und willkommene Arbeitsplätze in beachtlicher Zahl für die lokale Bevölkerung an.
Wertvolle und gesuchte Lehrstellen ermöglichen den einheimischen Jugendlichen eine Ausbildung vor ihrer Haustür.
All diese positiven Entwicklungen machen die Kliniken Valens für die Gemeinde Pfäfers, aber auch für die Region Sarganserland zu einem wichtigen und verlässlichen Arbeitgeber.
Nicht zu vergessen ist auch der Umstand, dass die Kliniken Valens mit all ihren Bauten und deren Unterhalt für das lokale Gewerbe einen beachtlichen Auftraggeber darstellen.

Ferdinand Riederer-Bradley
Stiftungsrat

lic. iur. Ueli Nef

Die von den Stiftern vorgegebene Gemeinnützigkeit hat sich bewährt und hilft, das Wohl der Patientinnen und Patienten auch zukünftig ins Zentrum unseres Wirkens zu stellen.

lic. iur. Ueli Nef
Leiter Rechtsdienst
Gesundheitsdepartement
St. Gallen, Stiftungsrat

Stiftung Bad Pfäfers / Klinik Valens

Errichtung	10. März 1967
Klinikeröffnung	15. Januar 1970

STIFTUNGSRAT

Stifter Kanton Basel-Stadt

1967 – 1972	Dr. Peter Steiner
1967 – 1982	Dr. Walter Weiss
1982 – 1995	Dr. iur. Felix Escher
1972 – 1987	Dr. med. Max Zaslawski
1988 – 1995	Prof. Dr. med. H. P. Rohr

Stifter Kanton St. Gallen

1967 – 1969	Dr. Simon Frick
1967 – 1980	Dr. Gottfried Hobi
1969 – 1974	Dr. Martin Lendi
1974 – 1992	RR Prof. Dr. W. Geier
1980 – 1984	RR Karl Mätzler
1984 – 1996	RR Burkhard Vetsch
1992 – 1995	RR Dr. Walter Kägi
1996 – 2004	RR lic. iur. Anton Grüninger
1995 – 2002	Dr. Terenzio Angelini
1995 – 2003	lic. iur. Jürg Bereuter
2003 – 2018	Dr. med. Daniel German
2003 – 2017	lic. iur. Christof Gämperle
2004 – 2016	RR Heidi Hanselmann
2016 –	Martina Merz-Staerkle MSc
2018 –	Prof. Dr. Simon Wildermuth
2018 –	lic. iur. Ueli Nef

Stifter Thermalbäder & Grand-Hotels
(später Grand Resort Bad Ragaz)

1967–1988	Hans Albrecht (Präsident)
1967–1988	Dr. med. Wilhelm M. Zinn
1967–1973	Dr. Ernst Eugster
1967–1982	Alfred Kienberger
1967–1973	Heinrich Stamm
1973–1975	Charlotte Stoffel
1973–1989	Edmon Kern
1975–1983	Dr. Uwe Lisowsky
1984–1998	Alfred E. Urfer (Präsident von 1988–1998)
1981–1981	Beat Stoffel
1982–1992	Patrick Stoffel
1988–1995	Dr. med. Felix Margadant
1988–2001	Dr. iur. Mirella Caroni Buxbaum
1989–1995	Dr. med. Rolf Hohmeister
1992–1995	Fritz Höchner
1995–2010	Dr. Beat A. Michel
1995–2010	Prof. Dr. Walter Reinhart
1995–1999	Edi Müller
1998–2003	Burkhard Vetsch (Präsident von 1998–2003)
1999–2000	Marco Borsotti a. i.
2000–2007	Peter Eggenberger
2001–2010	Christoph Glutz (Präsident ab 2004)
2004–2010	Trix Heberlein
2007–2010	Peter P. Tschirky

Stifter Kanton Graubünden

1995–2002	RR Dr. Peter Aliesch
2003–2008	RR Martin Schmid
2008–2010	RR Barbara Janom Steiner

Freie Mitglieder nach neuer Stiftungsurkunde

2010–2016	Prof. Dr. Walter Reinhart
2010–	Christoph Glutz (Präsident ab 2004)
2011–2016	Werner Schnider
2011–	Mechtild Willi Studer
2012–	Ferdinand Riederer
2016–	Prof. Dr. Thomas Fehr
2018–	Andreas Kappeler

Geschäftsführung / Direktoren

1970–1972	Hans Schlegel
1973–1988	Robert Frehner
1988–1996	Daniel Andenmatten
1997–2009	Dieter Nigg
2009–2014	Dr. Stefan A. Metzker
2014–2017	Dr. Till Hornung, ab 2018 CEO der Gesamtunternehmung Kliniken Valens
2018–	Mario Gnägi

Chefärzte

1970–1987	Dr. med. Wilhelm M. Zinn
1987–1992	Dr. med. Fritz Hasler, Rheumatologie
1988–2017	Prof. Dr. med. J. Kesselring, Neurologie
1992–1993	Dr. med. Peter Villiger (a. i. Rheumatologie)
1993–2010	Dr. med. Otto Knüsel, Rheumatologie
2010–	Prof. Dr. med. Stefan Bachmann, Rheumatologie
2017–	Dr. Dr. Roman Gonzenbach, Neurologie

Zahlen einst und heute

1970	2020
60 Betten	**149** Betten
65 Mitarbeitende (Vollzeitstellen)	**306** Mitarbeitende (Vollzeitstellen)
632 Stationäre Patienten	**1765** Stationäre Patienten
95 % Bettenbelegung	**95 %** Bettenbelegung
CHF 86.00 Ø Tagestaxe allgemein	**CHF 680.00** Ø Tagestaxe allgemein
CHF 1.7 Mio. Umsatz	**CHF 50 Mio.** Umsatz

Wir führen das Rehazentrum Valens in die Zukunft

Die aktuelle Klinikleitung mit Dr. Serafin Beer, Mario Gnägi, Dr. Björn Janssen, Sylvana Gläser, Kurt Luyckx und Dr. Roman Gonzenbach.

Dank

Das Wichtigste,
was Menschen miteinander anstellen sollten,
ist, sich gegenseitig
zu fördern und zu ermutigen.
Ch.Wolf

Mario Gnägi

Diese Chronik ist in derselben Art und Weise entstanden, wie sie die Rehabilitationsphilosophie des Rehazentrums seit Jahren verkörpert, nämlich interdisziplinär. Personen aus verschiedenen Berufsgruppen haben gemeinsam auf ein Ziel hingearbeitet. Langjährige Mitarbeitende, Ehemalige, Aktive, bereits Pensionierte, alle haben auf der Zeitachse der Bäderklink Valens oder des Rehazentrums Valens einen wertvollen Beitrag geleistet.
Ich bedanke mich ganz herzlich bei allen Mitwirkenden, den Autorinnen und Autoren, die mit wenig Zeitkredit tolle Berichte geschrieben haben, Hans Jörg Widrig für seinen Beitrag über die Historie und seine redaktionellen Inputs, Silvia Pederiva für das aufwendige und professionelle Lektorat, communicaziun.ch für die zeitlich flexible und rasche Erledigung des Layouts und besonders auch Eveline Scheidegger, die sich dem ganzen Projekt angenommen hat, von der Koordination über die Bildersuche bis zur inhaltlichen Unterstützung und Ergänzung einzelner Texte.
Nur dank der engagierten Mitwirkung aller ist diese tolle Chronik zustande gekommen. Im Wissen darum, dass vieles noch ungenannt ist und viele, die es auch verdient hätten, nicht genannt sind, weil dieses Werk nie gross genug sein könnte, um all das Wertvolle, das in den letzten 50 Jahren in dieser Klinik geschehen ist und sie zu dem gemacht hat, was sie ist, wünsche ich allen viel Spass beim Lesen.

Mario Gnägi
Klinikdirektor
Rehazentrum Valens

Kliniken Valens
Rehazentrum Valens
7317 Valens
T +41 (0)81 303 11 11
F +41 (0)81 303 11 00
www.kliniken-valens.ch

KLINIKEN **VALENS**