



spitaler schaffhausen

Magazin für die
Mitarbeitenden
September 2009

radius



Team
Alltag üben

Inhaltsverzeichnis



3 Editorial

4 **Buntes Treiben**

Gelungenes Sommerfest Breitenau

5 **Begeistert von der Spannung**

Interview mit Miriam Gamper und Sebastian Möhrle

6 **Pflegenotstand – und was wir dagegen tun**

Ausbildungsmöglichkeiten in den Spitälern Schaffhausen

8 **Technisch und menschlich vielfältig**

Das neue Team der Lagerungspfleger/innen

10 **Alltag üben**

Unser Therapieteam stellt sich vor

13 **Wenn die Seele leidet**

Interprofessionelle Behandlung psychisch Kranker

14 **Alles zu seiner Zeit**

Dr. Hanspeter Meister bezieht Stellung

16 **Qualität betrifft uns alle**

Interview mit Arend Wilpshaar zum Thema Qualität

17 **Wir gratulieren herzlich!**

Jubilare/-innen, Pensionierte sowie Heiraten und Geburten

18 **Vermischtes**

Die Glosse von Ruth Heckel

Kreuzworträtsel

Zwischen Himmel und ... – das erste Buch von Elfriede Berwarth

Betriebsfeuerwehr Spitäler Schaffhausen

Gratulation zur bestandenen Prüfung

20 **Umfrage**

Wie entspannen Sie sich?



Titelseite

Das Therapieteam hatte beim Fototermin für das Cover dieser Radius-Ausgabe sichtlich viel Spass. Wir danken für die Koordination und dafür, dass Sie sich die Zeit genommen haben.



Mut zur Begegnung

Wussten Sie, dass die Mitarbeitenden des Psychiatriezentrums Breitenau jeden Sommer für ihre Patientinnen und Patienten und mit ihnen zusammen ein Fest organisieren? Patienten/-innen verbringen für ihre Behandlung im Akut- und Rehabilitationsbereich durchschnittlich rund vier Wochen. Im Langzeitbereich hingegen, der immerhin die Hälfte der Betten der Breitenau ausmacht, leben sie sogar für eine Zeitdauer von vielen Monaten bis Jahren. Es ist diese lange und intensive Zeit, die unsere Mitarbeitenden und Patienten/-innen miteinander verbringen, die ein wesentliches Charakteristikum der Psychiatrie ausmacht. Die Begegnung von Mensch zu Mensch ist unausweichlich, ob man nun auf der Seite der Mitarbeitenden oder derjenigen der Patienten steht. Darum gehört es zur Professionalität in der Psychiatrie, die Rolle, sei es als Arzt oder als Pflegefachperson, und die Beziehung zum Patienten oder zur Patientin laufend neu zu reflektieren und bewusst zu gestalten. Diese in Ausbildung und Supervision gepflegte und wichtige Professionalität schützt uns aber nicht davor, dass wir in der direkten Begegnung mit Patienten/-innen immer wieder erkennen müssen, dass sie und wir von gleicher Art sind, indem wir das gleiche Schicksal teilen, als Menschen zu leben.

Das Sommerfest (Impressionen auf Seite 4) betont genau dies. Für einen Nachmittag lang gemütlich zusammen zu sein, zu schwatzen, zu essen und zu trinken und sich zu vergnügen. Und für einige Momente zu vergessen, auf welcher Seite des Klinikbetriebs man steht. Das Sommerfest mit seinen Attraktionen für Kinder ist auch eine Brücke zum Breitequartier. Zudem ist es der Ort, wohin pensionierte Mitarbeitende jedes Jahr gerne wieder zurückkommen. Ich habe mich einen Nachmittag lang gefreut an all den lebhaften Begegnungen.

Im ungleich kleineren Rahmen wurde in diesem Sommer auch das fünfjährige Bestehen des Patientenrats gefeiert. Der Patientenrat ist eine Gruppe von gegenwärtigen und ehemaligen Patienten/-innen. Sie treten an die Öffentlichkeit und unternehmen etwas gegen die Stigmatisierung von psychisch Kranken. Eines der Ziele ist es, das Selbstvertrauen anderer Patienten/-innen zu stärken. Sie vertreten auch die Interessen der Patienten/-innen gegenüber der Klinikleitung, und sie leisten einen grossen Beitrag mit Freizeit- und Bildungsaktivitäten für diejenigen Patienten/-innen, die gerade im Psychiatriezentrum hospitalisiert sind. Als besonders wichtig erlebe ich die zweimonatlichen trialogischen «Vollversammlungen». Während der Treffen tauschen sich Patienten/-innen, Angehörige und Klinikmitarbeitende über Fragen der Behandlung von psychischen Krankheiten aus. Dort sind offene Begegnungen von Mensch zu Mensch möglich, aber auch gefordert. Und ich kann Ihnen sagen, dass es dafür Mut braucht.

*Dr. med. Jörg Püschel
Leiter Departement Psychiatrische Dienste
Chefarzt Psychiatriezentrum Breitenau*



Buntes Treiben

Am 19. August fand bei strahlender Sonne das diesjährige Sommerfest im Park des Psychiatriezentrums Breitenau statt. Die bunten Attraktionen auf der Bühne und im Park sowie die vielfältigen kulinarischen Angebote in der Festwirtschaft fanden Anklang bei Jung und Alt.

Petra Homburger, stv. Leiterin Pflege Psychiatrie

Nach der Begrüssung durch Dr. Jörg Püschel, Chefarzt des Psychiatriezentrums Breitenau, genossen die Gäste im Festzelt die Darbietung des «Senioren-Chores» unter der Leitung von Vreni Winzeler. Mit Geschick animierte diese die Zuhörerschaft auch zum aktiven Mitsingen. Nach der Verlosung für Patientinnen und Patienten ging der hochattraktive und sehr humorvoll moderierte Verkleidungswettbewerb über die Bühne. Im Nachgang unterhielt das Trio Christinger «Easy Listening Jazz» die noch zahlreich anwesenden Gäste. Weiter fanden unter den Schattenspendenden Bäumen Kreistänze zu Livemusik sowie ein vom Patientenrat organisierter Flohmarkt statt. Vor allem Spass machten – aber nicht nur den kleineren Gästen – die Kutschenfahrt, die aufblasbare Hüpfburg, das Gesichterbemalen und die Gokart Challenge.

Eine ausgelassene Stimmung, der rege Austausch zwischen Patientinnen und Patienten, Angehörigen, Mitarbeitenden und ehemaligen Mitarbeitenden sowie zahlreichen weiteren Gästen prägten das fröhliche Bild des Festes.





Begeistert von der Spannung

Die Ausbildung zur/zum Notfallpflegefachfrau/-mann ist alles andere als langweilig. Miriam Gamper und Sebastian Möhrle erzählen über ihre Motivation, ihre Erlebnisse während der Ausbildung und wie wichtig Flexibilität und Freude an Unvorhergesehenem sind.

Interview: Käthi Huber, Pflegefachfrau Notfall

Was hat euch dazu bewogen, die Ausbildung zur Notfallpflege zu machen?

Sebastian: «Betreuungen von Patienten in Krisensituationen gehörten während der Zeit auf der Notfallabteilung zu meinen Stärken. Im Gespräch mit Teammitgliedern des Notfalls wurde ich auf die Möglichkeit einer Fachausbildung in diesem Bereich aufmerksam.»

Miriam: «Am liebsten arbeitete ich auf der Abteilung, wenn es sehr streng war und es galt, akute Situationen zu meistern. Als dann im Notfall eine Stelle frei wurde, habe ich meine Chance für eine berufliche Weiterentwicklung gepackt.»

Welches sind für euch spannende und aufregende Momente im Arbeitsalltag?

Miriam: «Eine Herausforderung sind alle lebensbedrohlichen Situationen; seien es Herzinfarktpatienten oder auch solche mit einem Polytrauma (Anmerk. der Redaktion: mehrere gleichzeitig geschehene Verletzungen verschiedener Körperregionen, wobei mindestens eine Verletzung oder die Kombination mehrerer Verletzungen lebensbedrohlich ist). Im Besonderen fordern mich medizinische Notfälle heraus, da ein vernetztes Denken erforderlich ist und oft mehrere Faktoren mitspielen.»

Sebastian: «Die Herausforderung im Notfall scheint mir nicht in erster Linie die Betreuung schwerster Fälle. Reiz und Ansporn liegen vielmehr in der Triage anhand erster Diagnosen und der Krankheitsgeschichte. Wir sind an vorderster Front und müssen uns rasch einen ersten Eindruck über den Krankheitszustand verschaffen und den entsprechenden Arzt hinzuholen. Die Tür geht auf, und wir werden mit einer schwer kranken Person konfrontiert. Oft suchen innert kürzester Zeit mehrere Patienten die Notfallstation auf.»

Könnt ihr euch an ein aussergewöhnliches Ereignis erinnern?

Sebastian: «Natürlich. Tragische Geschichten wie z.B. der Fall der jungen C. Sie kam unter Reanimation aufgrund einer Lungenembolie (LE) zu uns. Kürzlich wurde dieser Fall in den Medien unter dem Thema «ein Restrisiko bleibt» diskutiert.

Es stellt sich die Frage, ob die Pille Yasmin für die LE verantwortlich gemacht werden kann.»

Miriam: «Eingeprägt in meinen Erinnerungen hat sich eine von vielen Nachtschichten. Zusammen mit meiner Praktikumsbegleiterin betreute ich ein schwer verletztes Verkehrsoffer. Während vier Stunden haben wir zusammen mit den Mitarbeitern/-innen anderer Disziplinen (Rettungsdienst, Anästhesie, Röntgen etc.) alles unternommen, damit der Mann für eine Verlegung mit der Rega stabilisiert werden konnte. Ungeachtet der ganzen Tragik, habe ich die Situation als spannend und lehrreich empfunden. Es hat mir ausserdem aufgezeigt, was im Rahmen einer guten Zusammenarbeit alles möglich ist.»

Sebastian, du stehst kurz vor der Abschlussprüfung. Wie gehts danach für dich weiter?

«Nach meiner Ausbildung werde ich im Notfall bleiben. Ab Januar 2010 betreue ich Mitarbeiter/-innen, die die Notfallausbildung machen, und erhalte den Kontakt zur Ausbildungseinrichtung in Zürich aufrecht.»

Miriam, du hast in diesem Jahr die Ausbildung gestartet. Welches sind deine nächsten «Stationen»?

«Meine nächsten Stationen werden die Intensivstation im Triemlispital in Zürich und die Kindernotfallstation im Kantonsspital Winterthur sein. In der theoretischen Ausbildung freue ich mich sehr auf das Traumamodul (Management von Unfällen) und die kardialen, also das Herz betreffenden Themen.»

Miriam Gamper begann 1998 mit der Ausbildung zur Pflegeassistentin in den Spitälern Schaffhausen. Nach verschiedenen Stationen und der Weiterbildung bis zum DNII wechselte sie im Jahr 2007 in den Notfall, wo sie dieses Jahr die Ausbildung zur Notfallpflegefachfrau begonnen hat.

Sebastian Möhrle kam während seines Zivildienstes im mobilen Pflegedienst der Arbeiterwohlfahrt in Radolfzell am Bodensee mit seinem heutigen Beruf in Kontakt. Nach der Ausbildung zum Schreiner wechselte er seine Arbeitskleidung und wurde Krankenpfleger. Nach Beendigung seiner Ausbildung in Singen arbeitete er bei uns in der Inneren Medizin und seit 2007 im Notfall.

Weitere Informationen zur Ausbildung finden Sie im Internet unter www.bildungszentrum.usz.ch Nachdiplomausbildung Pflege.

Pflegenotstand – und was wir dagegen tun

Das Thema «Mangel an Pflegepersonal» ist im Gesundheitswesen ein Dauerbrenner. Leider stiessen in der Vergangenheit die Veränderungsbemühungen im Ausbildungsbereich – insbesondere bei den Pflegeverantwortlichen – nicht immer auf Verständnis. Inzwischen jedoch ist die von der Gesundheitsdirektorenkonferenz 2001 vorgeschlagene «neue Bildungssystematik» anerkannt und schweizweit weitgehend umgesetzt.

Christoph Schaub, Leiter Departement Pflege, und Matthias Schlatter, Leiter Personaldienst

Wie können wir der drohenden Personalknappheit im Gesundheitswesen begegnen? Eine Frage, die uns seit geraumer Zeit beschäftigt und die auch immer wieder in den Medien für Schlagzeilen sorgte. Als eine der wichtigsten Massnahmen sah man die Ablösung der bisherigen Diplome I und II durch die Berufslehre «Fachfrau/-mann Gesundheit» (FaGe) sowie die neue Diplomausbildung Pflege (HF; Höhere Fachschule). Zudem soll auf der ersten Stufe des Bildungsbereichs anstelle der einjährigen Pflegeassistentenausbildung ein zweijähriges Berufsattest eingeführt werden. Diese ineinandergreifende Berufslaufbahn soll dazu dienen, möglichst vielen Berufsinteressenten direkt nach der obligatorischen Schulzeit, ihren intellektuellen und praktischen Fähigkeiten entsprechend, den Einstieg ins Berufsleben und damit in das Gesundheitswesen zu ermöglichen.

Wo stehen wir heute?

Die Verantwortlichen der Spitäler Schaffhausen, verschiedene Berufsgruppen und Akteure im Gesundheitswesen beteiligen sich rege an dieser berufs- und bildungspolitischen Auseinandersetzung. Dabei stehen folgende Schwerpunkte im Vordergrund:

- Bereitstellung von attraktiven Ausbildungsplätzen auf allen Stufen
- Praxisnahe Ausbildung mit individueller Lern- und Lehrförderung

- Vernetzung Theorie – Praxis im Lernbereich Training und Transfer (LTT)
- Durchlässigkeit bei den Übertritten innerhalb der Ausbildungen
- Enge Kooperation mit der Schule (BBZ, Berufsbildungszentrum des Kantons Schaffhausen), IBG-SH (Interessengemeinschaft Berufsbildung im Kanton Schaffhausen) zwecks Werbung und Rekrutierung
- Bereitstellung von Arbeitsplätzen nach der Ausbildung für alle Absolventen

Um einen konstruktiven Beitrag gegen die drohende Personalknappheit leisten zu können, sind wir alle gefordert, den FaGes und dem diplomierten Pflegepersonal ein attraktives und seinem Ausbildungsniveau entsprechendes Arbeitsumfeld anzubieten. In absehbarer Zeit sind daher die Funktionen, die Aufgabenteilungen und die Zuständigkeiten gemeinsam – mit den verschiedenen Berufsgruppen – zu analysieren und zuzuordnen. Zuversichtlich stimmt uns, dass 43 junge Leute am 3. August 2009 ihre Pflegeausbildung bei uns aufgenommen haben. Sie ermutigen uns, die Herausforderung «Pflegeberufe» anzupacken. Dies im Wissen: «Berufe am Puls des Lebens haben Zukunft!»

Im kommenden Jahr bieten die Spitäler Schaffhausen folgende Ausbildungen an:

Berufe Sekundarstufe II	Ausbildungen Tertiärstufe
Fachfrau Gesundheit	Pflegefachfrau HF
Fachfrau Betreuung Kind	Biomedizinische Analytikerin FH
Fachfrau Hauswirtschaft	Ergotherapeutin FH
Hauswirtschaftspraktikerin	Ernährungsberaterin FH
Kauffrau	Hebamme FH
Köchin	Diätköchin
Medizinische Praxisassistentin	Med.-techn. Radiologieassistentin HF
Pflegeassistentin	Logopädin FH
	Physiotherapeutin FH
	Rettungssanitäterin FH
	Technische Operationsfachfrau HF
	Sozialarbeiterin FH

(Die Berufsbezeichnungen gelten für beide Geschlechter.)

Von den 43 neuen Lernenden durchlaufen 18 Pflegefachfrauen und -männer HF momentan den externen theoretischen Schulungsblock. Ihren Arbeitseinsatz bei den Spitälern Schaffhausen beginnen sie ab dem 23. November. Wir heissen sie trotzdem bereits jetzt herzlich willkommen.

Gina Bächer, Julia Bächtold, Ladina Baechler, Olivia Bär, Tobias Becker, Debora D'Ottaviano, Yannic Frey, Sonja Geerlings, Kim Harder, Michèle Klaiber, Linda Langhard, Jenny Lemon, Marlene Lenhard, Alexandra Müller, Petra Storch, Daniela Vetterli, Christina Vieli und Carolina Warncke.

Die FaGe-Ausbildung haben in Angriff genommen:

h.R. v.l.n.r. Lara Hofmann, Rahel Hallauer, Jeannine Gugelmann, Gaëlle Brack, Dean Rothenberger, Tiena Danner, Nadine Bögle, Cornelia Jagodic, Sophia Gasser, Andrea Storrer und Leyla Göktas.

v.R. v.l.n.r. Marcella Rüegg, Géraldine Gruber, Fabienne Winkler, Aline Fasnacht, Mirjam Lendl, Anne Brühlmann, Sandrina Egli, Rebecca Helbling und Fitore Kuqi.



Zu Pflegeassistentinnen lassen sich ausbilden:



v.l.n.r. Sevgi Dere, Jasmin Brügger, Amanda Campbell Leutenegger, Lirie Limani und Monica Hatton.

In den Bereichen Hauswirtschaft, KV, Kinderkrippe und Küche heissen die neuen Lernenden:



v.l.n.r. Arhim Ibraimoski, Christian Eger, Linda Meister, Cristina Goncalves, Doris Hugentobler und Romina Lauber. Auf dem Bild fehlen Joel Da Rocha e Silva und Patrizia Kälin.

Im Sommer haben 33 Lernende ihre Ausbildung bei uns erfolgreich abgeschlossen. Wir gratulieren allen herzlich und wünschen ihnen für den weiteren Lebens- und Berufsweg alles Gute.

Julia Bächtold Fachfrau Gesundheit Sabrina Brunner Fachfrau Gesundheit Francesco Corrupato Koch Sabrina Fregona Fachfrau Gesundheit Claudia Gasser Fachfrau Gesundheit Pelin Gürbüz Medizinische Praxisassistentin Alexandra Huber Betriebspraktikerin Miranda Hunziker Pflegeassistentin Fitore Kuqi Pflegeassistentin Sarah Lauber Fachfrau Gesundheit Dragana Lazic Kauffrau Jenny Lemon Fachfrau Gesundheit Jasmin Leu Fachfrau Gesundheit Lina Leu Fachfrau Gesundheit Salome Lüthi Fachfrau Gesundheit Nicole Messorà Köchin Michelle Nohl Fachfrau Hauswirtschaft Manuela Oechslin Fachfrau Gesundheit Miriam Peter Fachfrau Gesundheit Ramona Peyer Fachfrau Gesundheit Nicole Ritzmann Fachfrau Gesundheit Benjamin Saxer Koch Judith Siegrist Fachfrau Gesundheit Vanessa Spichtig Fachfrau Gesundheit Irene Stamm Pflegeassistentin Marianne Tognella Fachfrau Gesundheit Linda Weibel Pflegeassistentin Sonja Werner Fachfrau Betreuung Kind Tanja Wiesmann Fachfrau Gesundheit Sarah Zahnd Fachfrau Gesundheit Eliane Zingg Kauffrau Aischa Zürcher Diätköchin

Technisch und menschlich vielfältig

Durch die Neuorganisation des Rettungsdienstes per 1. Januar 2008 kam es im Team der Lagerungspfleger/innen zu grossen Veränderungen. Verschiedene Mitarbeitende wechselten zum Rettungsdienst. Wir stellen das neue Team und die vielseitigen Aufgaben vor.

Käthi Huber, Pflegefachfrau Notfall

Das Team

Jürg Schlatter
Urs Peter Etzweiler
Angelina Eichenberger
Stefanie Leemann
Erkan Ertas
Susanne Pfaff

Bei den Opspflegern, so wird das Team der Lagerungspfleger/innen im Alltag noch immer bezeichnet, führte die Neuorganisation zu Beginn des Jahres zu diversen Stellenneubesetzungen. Die frühere Namensgebung (ohne

weibliche Bezeichnung) rührt wohl daher, dass über Jahrzehnte nur Männer in diesem Bereich anzutreffen waren. Den Grund dafür finden wir vermutlich in den körperlich anspruchsvollen Aufgaben wie Heben der Patienten oder schwere Bahren tragen. Um vor allem den gynäkologischen Operationsbereich patientengerechter abdecken zu können, wurde inzwischen in den Stelleninseraten bewusst nach weiblichen Fachleuten mit pflegerischen und medizinischen Kenntnissen gesucht.

Neue Strukturen

Zum gleichen Zeitpunkt ist es auch im gesamten Operationsbereich zu räumlichen und organisatorischen Veränderungen gekommen. Teile der Operationssäle wurden geschlossen, die Operationsprogramme «gestrafft», neue Strukturen angedacht und eingeführt, und es wurde über Sparen und Optimieren geredet. Effizienz ist gefragt. Flinkes Arbeiten, Prioritäten setzen, schnelles Denken und Umschalten sind unabdingbare Voraussetzungen für diese Arbeit. Auf fünf Operationssäle kommen drei bis vier Lagerungsfachleute.



Jürg Schlatter, Leiter OPS-Pflegeteam.

An anstrengenden Tagen kommt vor den Sälen so etwas wie Bahnhofsatmosphäre auf. Wenn viel los ist, werden die Patienten für die Operation in den Vorbereitungsräumen gelagert (Einleitung), und gleichzeitig werden oft andere, deren Eingriff bereits beendet ist, wieder ins Bett gelegt, damit sie sich von der Narkose ausschlafen und erholen können. Parallel dazu werden die Lagerungsleute mittels eines Suchers oft abgerufen, um beispielsweise Fotos anzufertigen oder beim Röntgen zu helfen.

Verschiedene Qualitäten gefragt

Jürg Schlatter, Chef der Lagerungspfleger/innen, meint im Gespräch, «dass es sehr schwierig ist, all die verschiedenen Aufgaben ins richtige Licht zu rücken. Einerseits ist technisches Flair gefragt, andererseits verlangt unser Beruf trotz Maske und grüner Kleidung viele menschliche Fähigkeiten.» Angelina Eichenberger (siehe Box) fügt hinzu: «Es gilt, sich auf Leute einzulassen und sie in schwierigen und intimen Momenten ihres Lebens zu begleiten. Oft sind unsere Begegnungen mit den Patienten vor einer Operation nur kurz. Umso entscheidender ist es, ihnen in ihren Ängsten und Unsicherheiten feinfühlig zu begegnen.» Weitere wichtige Eigenschaften sind Flexibilität und Teamfähigkeit. Schlatter begründet: «Einerseits müssen wir uns auf die verschiedensten Persönlichkeiten einstellen, denn an einem OP-Tag sind bis zu 50 Personen in verschiedenen Kombinationen involviert. Im Gegensatz dazu müssen wir uns auch mit technischen Problemen auseinandersetzen.» Ist ein Patient beispielsweise halbseitig gelähmt, kann nicht nach einem vorgegebenen Schema vorgegangen werden. Es muss besonders darauf geachtet werden, dass er durch die Lagerung nicht zusätzlichen Schaden erleidet.

Die Aufgaben

Die vielseitigen Tätigkeiten der Lagerungspfleger/innen setzen sich im Wesentlichen aus folgenden Aufgaben zusammen:

- Verschiedene Lagerungen im OP (nach Schema und Wunsch des Operateurs).
- Bildgebende Technik: fotografieren, Fotos bearbeiten und versenden, zur Dokumentation in Ordner ablegen.
- Bildwandler einstellen und intraoperativ bedienen, damit der Operateur nach Wunsch ein Bild auslösen kann.

- Gipsen im Operationsaal und im Gipszimmer, nach Verordnung spinalinterner Ärzte und auch im Auftrag der Hausärzte. Dazu gehören konventionelle Weissgipse und Kunststoffgipse.
- Orthesen anlegen (Bsp. Vacupedschuh bei einer Achillessehnenruptur).
- Verbände anlegen, kontrollieren und erneuern (auf den Stationen).
- Blasenkatheter einlegen.
- Histologische Präparate bearbeiten, fotografieren und versenden.

Fachkurs Operationslagerungen

Dauer: ein Jahr, berufsbegleitend, durchschnittlich zwei Schultage pro Monat. Verpflichtung: anschliessend ein Jahr, allerdings muss man empfohlen werden. Ausbildungsinhalte: Standardeingriffe verstehen lernen (Anatomie), Lagerungen, Medizintechnik (Elektrochirurgie, Endoskopie, Radiologie), Hygiene, Ethik, Physik und Fachbegriffe verstehen.



Erstes Teammitglied besucht Fachkurs

Angelina Eichenberger, 21 Jahre alt, wird im Herbst als erstes Teammitglied den Fachkurs für Operationslagerungen am Kantonsspital St. Gallen belegen. Nach der obligatorischen Schulzeit hat sie ein Sozialjahr absolviert. Während dieser Zeit arbeitete sie je zur Hälfte

in einer Familie mit Kindern und im Alterswohnheim La Résidence. Die Zeit im Alterswohnheim hat sie als Bereicherung erlebt, und so bildete sie sich bei den Spitälern Schaffhausen im Pflegezentrum zur Pflegeassistentin weiter. Nachdem sie in diesem Bereich keine Anstellung fand, ist sie bei ihrer Suche nach einem Arbeitsplatz im Internet auf die jetzige Stelle gestossen und wurde vor bald drei Jahren eingestellt. Begeistert erzählt sie von ihrer Arbeit im Operationsbereich: «In dieser Umgebung zu arbeiten, ist bis dahin ein kleiner Traum gewesen. Ich war der Meinung, für eine solche Arbeit wäre wohl ein langes Studium nötig. Besonders fasziniert mich das Richten von Material für die Pathologie. Wo sonst kann ich beispielsweise ein Organ in die Hände

nehmen und mit eigenen Augen einen medizinischen Befund auch tatsächlich «sehen»? Andererseits ist es mir ein Anliegen, für die mir anvertrauten Patienten/-innen da zu sein und ihnen zu zeigen, dass ich es ernst meine. Deshalb versuche ich, für die von mir gelagerten Patienten am Ende einer Operation (Ausleitung) wieder präsent zu sein.» Und dann warten da auch noch mannigfaltige technische und oft knifflige Aufgaben. Lachend erzählt sie, wie manchmal geschraubt und zusammengesetzt wird, um die vielfältigen Wünsche der verschiedenen Ärzte zu erfüllen. Oft gibt es doppelt so viele davon umzusetzen, wie es Operateure gibt. «Und wenn ich nicht im Spital anzutreffen bin, tanze ich gerne und höre, je nach Stimmung, Musik oder gehe schwimmen. Ich liebe Wasser!»

Alltag üben

Wer krank war, operiert wurde und dazu noch länger im Spital oder einfach rekonvaleszent ist, der verliert oft die Übung fürs Alltägliche wie aufstehen, die tägliche Toilette verrichten, gehen, kochen, einkaufen, essen oder sich zu verständigen. Die einfachsten Tätigkeiten werden zur Mühsal. Unsere vielfältigen Therapieformen können hier Abhilfe schaffen.

Eva-Maria Bauder, Direktionsstab Kommunikation

Eigentlich wüssten wir es alle bestens: Durch Prävention, also Vorbeugen, könnten zahlreiche Leiden verhindert werden. Trotzdem ist in vielen Fällen eine Operation bzw. ein längerer Spitalaufenthalt unumgänglich, um akute oder chronische Beschwerden zu stoppen. Die darauf folgende Rehabilitation im Kantonsspital ist für die komplette Genesung von zentraler Bedeutung. Mit konsequenter Therapie gelangen den Ergotherapeuten/-innen, Logopäden/-innen und Physiotherapeuten/-innen in schweren Fällen oft erstaunliche Fortschritte bei der Wiedererlangung der Bewegungsfreiheit und somit der Bewältigung des Alltags.

Prävention, Training, Therapie

Die Ansprüche der Patienten/-innen sind im Bereich der Rehabilitation stetig gewachsen. Durch gezieltes Vorbeugen oder

Die verschiedenen Therapien

Unser Therapieangebot umfasst vier Kategorien: Physiotherapie, Logopädie, Ergo- und Aktivierungstherapie sowie die Medizinische Trainingstherapie. Im Detail sieht dies wie folgt aus:



Physiotherapie

- Manuelle Therapie und Weichteiltechniken nach verschiedenen Konzepten
- Neurorehabilitation
- Neuromuskuläre Rehabilitation
- Medizinisches Kraft- und Ausdauertraining (MTT)
- Beckenbodenrehabilitation
- Craniosacral-Therapie
- Wassertherapie
- Handrehabilitation
- Lymphdrainage
- Gruppentherapie
- Passive Massnahmen, z.B. Elektrotherapie, Fango, Wickel
- Domizilbehandlungen
- Haus- und Heimabklärungen



Logopädie

- Neurorehabilitation: Aphasie, Dysarthrophonie, Sprechapraxie
- Dysphagie (auch bei Kindern), Facialisparesie und kommunikationsunterstützende Hilfsmittel
- Stimmtherapie
- Stotterertherapie
- Therapie von Lese-, Rechtschreibschwäche
- Dysphagietherapie nach Tumoroperationen
- Therapie von Spracherwerbsstörungen (Kinder)
- Domiziltherapien
- Gruppentherapie (Aphasie, Kommunikation)

Training sowie individuelle Therapie können Menschen jeden Alters wieder hohe Lebensqualität und Selbstständigkeit erlangen. Dies ist ein äusserst wichtiger Aspekt im Genesungsprozess. Um den individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden, bieten die Therapien mit ihren 53 Mitarbeitenden eine schier endlose Liste an Therapieformen an (siehe Box). Damit soll sichergestellt werden, dass Körper und Geist der Patienten/-innen auf eine der Therapien ansprechen. So kann es vorkommen, dass nach einer Sitzung gemeinsam entschieden wird, eine andere Therapieform auszuprobieren. Dies bedarf einer hohen Flexibilität von Therapeut/in und Patient/in, und nicht zuletzt benötigt es sehr viel Vertrauen. Die Erfahrung und der Erfolg zeigen aber, dass sich dieser hohe Anspruch an die individuelle Behandlung auszahlt.

Fit werden und bleiben

Ein wichtiges Standbein der Therapien ist die Medizinische Trainingstherapie (MTT), das hauseigene Fitnessstudio. Hier gehts vor allem um das Verbessern der Belastbarkeit im Alltag anhand von medizinisch begleitetem Kraft-, Ausdauer- und Koordinationstraining. Nebst Individualtraining gibt es auch diverse Gruppenangebote für Patienten/-innen mit Herz- und pulmonalen Problemen. Ergänzt wird das Angebot durch die Sportmedizin mit Leistungstests, Beratungen oder Trainingsplanerstellungen.



Ergo- und Aktivierungstherapie

- Neurorehabilitation
- Handlungsfähigkeit im Alltag (u.a. Haushaltstraining, Selbsthilfe)
- Hausabklärungen
- Hilfsmittelabklärung und -abgabe
- Hirnleistungstraining
- Rollstuhlversorgung
- Training im öffentlichen Verkehr
- Handrehabilitation
- Schienenversorgung
- Gelenkschutzinformation
- Sensibilitäts- und Stumpftraining
- Gruppentherapie: Kochen, Feinmotorik, Hirnleistungstraining
- Zusatzangebote: Feldenkrais, Spiraldynamik



Medizinische Trainingstherapie (MTT)

- Individuell abgestimmtes medizinisches Kraft-, Ausdauer- und Koordinationstraining
- Gruppenangebote: ambulante Herzrehabilitation, ambulante pulmonale Rehabilitation, Herzgruppe
- Sportmedizinisches Angebot: Leistungstests, Beratung, Trainingsplanerstellung

Daniela Strebel Schmocker:
«Ich schätze den Kontakt
mit vielen verschiedenen
Menschen.»



Täglich bereit, Neues zu lernen

Fünf Fragen an Daniela Strebel Schmocker, Gesamtleiterin Therapien.

Was ist euer Hauptanliegen in der Beratung und Betreuung von Patienten/-innen?

«Unser zentrales Anliegen ist, dass die Betroffenen grösstmögliche Selbstständigkeit, Lebensqualität und Autonomie im Alltag erlangen. Hinzu kommt, wenn möglich, die schnelle Wiedereingliederung in die Arbeitsgemeinschaft.»

Wie soll dies erreicht werden?

«Durch Führung und Coaching zum selbstständigen Umsetzen der geeigneten Massnahmen zur Verbesserung der physischen Probleme. Im Klartext – wir versuchen, die eigenen Ressourcen der Betroffenen zu aktivieren, und zeigen ihnen auf, wie sie anhand definierter Ziele wieder selber die Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen können. Da gehört natürlich viel Aufklärungs- und Informationsarbeit unsererseits dazu.»

Ich kann mir vorstellen, dass Körpertherapie bis zu einem gewissen Grad auch Psychotherapie ist. Patienten/-innen und Therapeuten/-innen werden sich während der Behandlung doch oft sehr vertraut?

«Für die Therapien kombinieren wir eine professionelle Distanz mit einer angemessenen, persönlichen Nähe. Dies mag einfach

klingen, ist aber immer wieder eine grosse Aufgabe und Herausforderung. So oder so – Empathie für den Patienten ist generell Voraussetzung.»

Wie arbeitet ihr mit den Psychiatrischen Diensten zusammen?

«Eine Physiotherapeutin arbeitet an zwei Nachmittagen in der Breitenau. Sie ist zuständig für Schmerzabklärungen und behandelt jeweils Probleme am Bewegungsapparat bei den ihr zugewiesenen Patientinnen und Patienten.»

Deine Aufgabe als Gesamtleiterin ist anspruchsvoll, aber sicher auch spannend. Was gefällt dir an deinem Job?

«Die Kombination von Personal- und Projektarbeit im Umfeld des Gesundheitswesens ist hochspannend und verlangt, dass man sich laufend informiert und täglich bereit ist, Neues zu lernen. Dann liegen mir die verschiedenen Therapien sehr am Herzen, und ich setze mich dafür ein, dass sie den Stellenwert im Gesundheitswesen erhalten, den sie verdienen. Zudem übernehme ich gerne Verantwortung und arbeite zielgerichtet, im Speziellen, wenn ich in einem Team Veränderungen initiieren und umsetzen kann. Und nicht zuletzt schätze ich den Kontakt mit vielen verschiedenen Menschen.»



Ordnung ist das halbe Leben

Über 40 Therapeuten/-innen zu «managen», zumindest was die ambulanten Termine betrifft, ist bereits eine anspruchsvolle Aufgabe für sich. Franca Egger, seit 15 Jahren für das Sekretariat Therapien zuständig, kümmert sich jedoch um vieles mehr. Sie ist ganz generell die Anlaufstelle für ambulante Patienten/-innen sowie die Therapeuten/-innen, stellt die Kommunikation und Administration mit den Krankenkassen sicher und verkauft obendrein noch Therapiehilfsmittel wie beispielsweise Fangopackungen, Therapiebälle oder Strumpfanzieher. Ihre Chefin, Daniela Strebel Schmocker, ist des Lobes voll: «Ohne Franca und ihre Stellvertreterin Hanna Spiess läuft hier gar nichts.»

Wenn die Seele leidet

Im Psychiatricentrum Breitenau konzentriert sich der Bereich «Therapien» auf die Ergo- und Musiktherapie, die mehrheitlich zentral und, abgesehen von speziellen Indikationen für Einzeltherapie, in Gruppen stattfindet. Beide therapeutischen Verfahren sind wichtiger Bestandteil der interprofessionellen Behandlung psychisch kranker Menschen. Deshalb stehen die Therapeutinnen auch immer in regem Austausch mit den zuständigen Behandlungsteams.

Petra Homburger, stv. Leiterin Pflege Psychiatrie

Ergotherapie

Die Ergotherapie ist ein ganzheitlicher, prozessorientierter therapeutischer Ansatz, der psychologische, psychodynamische und pädagogische Aspekte mit einbezieht. Das Grundziel ist die Entwicklung, Verbesserung und Stabilisierung der Handlungsfähigkeit und Alltagsbewältigung des Patienten. In der Ergotherapie arbeiten die Patienten mit Materialien wie beispielsweise Ton, Holz oder Papier und Farben. Diese Beschäftigung löst unterschiedliche Emotionen, Gedanken und Erfahrungen aus, die häufig in Zusammenhang stehen mit Problemstellungen im Leben der Patienten. Für viele ist es sehr hilfreich, sich auf kreativ-gestalterische Weise auszudrücken, da für psychische Leiden die richtigen Worte oft schwer zu finden sind.

Reflexion als zentrales Element



v.l.: Bea Götz, Helene Oberle, Cäcilia Arnold und die Musiktherapeutin Geri Rauber.

Steht das Gruppenerleben im Zentrum einer Therapiesequenz, arbeitet die Gruppe gemeinsam an einem Werk, zum Beispiel einer Skulptur. Dies ermöglicht eine Auseinandersetzung mit sich selbst in der Zusammenarbeit mit anderen. Zum Abschluss jeder Therapiestunde wird das Erlebte besprochen und reflektiert. Die Patienten haben die Möglichkeit, ihre Erfahrungen und Erkenntnisse in Worte zu fassen. Mit Unterstützung der Therapeutinnen kann ein Transfer des Erlebten in den Alltag und die eigene Lebensgestaltung erfolgen, und es können beispielsweise neue Verhaltensweisen erfahrbar gemacht werden.

Musiktherapie

Musik, insbesondere das Improvisieren auf Instrumenten durch die Patienten und mit der Therapeutin, wird als Kommunikations-, Ausdrucks- und Gestaltungsmittel genutzt, um Themen aus dem Lebensalltag hör- und sichtbar zu machen, im Speziellen ihre Art der Beziehungsaufnahme und Beziehungsgestaltung. Ziel ist es, eigenes Verhalten und eigene Wünsche besser verstehen und ausdrücken zu lernen.

Freie Improvisation



Je nach Selbstwahrnehmung und Befindlichkeit kann mit Lautstärke, Klang und Zusammenspiel mit den anderen experimentiert werden. Manch einer merkt vielleicht, dass er sich gegen die Dominanz anderer nicht durchsetzen kann. Diese Erfahrungen werden in der Gruppe besprochen, es wird nach Möglichkeiten der Veränderung gesucht. In einer der nächsten Sequenzen kann es gelingen, beispielsweise durch die Wahl eines anderen Instrumentes, neue, positivere Erfahrungen zu machen.

Durch das gemeinsame Anhören gespielter Musik besteht dagegen die Möglichkeit, die Vorstellungskraft der Patienten anzuregen und die mit ihren inneren Bildern verbundenen Emotionen wahrzunehmen. Vor allem mit Langzeitpatienten wird natürlich auch gesungen. Der Einsatz vertrauter Lieder und Melodien ermöglicht einen Bezug zur eigenen Biografie und bietet die Möglichkeit, mit anderen in Kontakt zu treten.

Hanspeter Meister: «Ich bin optimistisch, dass wir ein Gefühl der Zugehörigkeit bei allen Mitarbeitenden erreichen werden.»



Alles zu seiner Zeit

Dr. Hanspeter Meister ist seit Mai 2009 Direktor der Spitäler Schaffhausen. Durch seine vorherige Tätigkeit als Spitalrat kennt er den Betrieb bereits recht gut und weiss, auf was er sich eingelassen hat. Erstes Fazit: Die neuen Herausforderungen machen ihm Spass.

Interview: Susann Bächle, Pflegeexpertin Geriatrie

Im Editorial unserer letzten Ausgabe schrieben Sie «Ich bin wieder da.» Wie darf man das verstehen?

«Ich bin Schaffhauser. Bis 1995 habe ich in Neuhausen gelebt. Nach dem Antritt einer neuen Stelle bin ich dann mit meiner Familie nach Basel gezogen. Obwohl wir nun seit 14 Jahren dort wohnen und es uns sehr gefällt, sind wir nie richtig heimisch geworden. Wir freuen uns deshalb über die Rückkehr nach Schaffhausen. Sobald wir etwas Geeignetes gefunden haben, werden meine Frau und ich umziehen. Unsere Tochter wird nicht mitkommen – sie möchte ihr Studium in Basel abschliessen.»

Wie unterscheidet sich Ihr heutiger Arbeitsalltag von jenem an der Uni Basel?

«Es gibt sehr grosse Unterschiede. Die Uni Basel befindet sich in einer extremen Wachstumsphase. In den letzten fünf Jahren ist die Zahl der Studierenden um gut 30% angestiegen. Dies brachte Hektik, vor allem auch Personal- sowie Infrastrukturprobleme mit sich. Ich verbrachte viel Zeit damit, zusätzliche Räume und Geld für teure Geräte zu suchen. Aufwendig waren auch die Berufungsverhandlungen mit neuen Professorinnen und Professoren. Hier ist es weniger hektisch. Der Umgang ist persönlicher, und die Tätigkeiten erscheinen mir realer, denn es geht konkret um die Behandlung, Pflege und Betreuung von Patientinnen und Patienten. In Basel hingegen stand – viel abstrakter – die Lehre und Forschung im Vordergrund. Momentan habe ich viel weniger Sitzungen und Besprechungen als noch zuvor. Dies kommt mir während meiner Einarbeitungsphase entgegen.»

Was beschäftigt Sie im Moment am meisten?

«Ich bin immer noch damit beschäftigt, mich einzulesen und informelle Gespräche zu führen. Des Weiteren möchte ich drei Schwerpunkte nennen, an denen ich bereits konkret arbeite. Zum einen sind es finanzielle Fragestellungen; unter anderem der Jahreskontrakt mit dem Kanton, das Budget 2010 und die Finanzplanung der Gesamteinstitution für 2010–2013. Fast noch wichtiger ist mir jedoch die Zusammenführung der drei Hauptbereiche der Spitäler Schaffhausen: Akutsomatik, Psychiatrische Dienste und Langzeitpflege. Hier geht es um Organisatorisches und Prozesse, aber auch um die Identifikation der Mitarbeitenden mit Zielen der Spitäler Schaffhausen. Dies ist ein aufwendiger Prozess, der viele Gespräche erfordert. Ich bin jedoch optimistisch, dass wir ein Gefühl der Zugehörigkeit bei allen Mitarbeitenden erreichen werden.»

Und der dritte Schwerpunkt?

«Dieser liegt auf der Ausarbeitung einer langfristigen Raumplanung und dem Aufgleisen von kurzfristigen Bauprojekten. Es gibt einen grossen Bedarf an baulichen Massnahmen, um unsere Abläufe zu optimieren und moderne Strukturen anbieten zu können. Dies geschieht leider nicht von heute auf morgen, die Umsetzung erfordert Zeit.»

Die Spitäler Schaffhausen sind mit ihren Fallkosten teurer als andere Spitäler. Woran liegt das?

«Wir haben tatsächlich hohe mittlere Fallkosten, wobei man die verschiedenen Methoden des Benchmarks berücksichtigen muss. Im Vergleich mit Zürcher Spitälern standen wir



Work-Life-Balance ist für Hanspeter Meister sehr wichtig. Deshalb geht er trotz langen Arbeitstagen regelmässig biken.

2007 ziemlich am Schluss der Liste. Auf die Zahlen für 2008 sind wir gespannt, sie liegen bis jetzt noch nicht vor. Gegenüber Vergleichszahlen des Vereins SpitalBenchmark – einer gesamtschweizerischen Vereinigung – stehen wir besser da. Die Ursachen für die relativ hohen Fallkosten sind vielfältig. Wir haben einerseits als regionales Versorgungszentrum einen sehr umfassenden Leistungsauftrag und decken viele Fachbereiche ab. Andererseits sind die räumlichen Verhältnisse nicht optimal. Aber gewiss können auch verschiedene Abläufe, bei gleichbleibender Qualität, noch verbessert werden. Hier müssen wir dranbleiben, um im 2012 für den stärkeren Wettbewerb unter den Spitälern gut vorbereitet und für die Einführung der Swiss DRG gerüstet zu sein.»

Werden wir die Finanzkrise auch noch zu spüren bekommen?

«Ich vermute schon. Weniger bei der Nachfrage nach Spitalleistungen, sicherlich jedoch bei den Erträgen. Einerseits erhöht der Rückgang des Steuersubstrats den Druck auf den Staatsbeitrag, und andererseits wird es einen weiteren Rückgang der Zusatzversicherten geben. Aber auch die Krankenversicherer müssen bekanntlich sparen.»

Es gibt also weiterhin viel zu tun. Wechseln wir zu privaten Themen. Wann beginnt und wann endet in der Regel Ihr Arbeitstag?

«Ich beginne morgens um 8.00 Uhr. Abends ist es unterschiedlich. Wenn ich nach Basel fahre, höre ich um 18.00 Uhr auf. An den Tagen, an denen ich in Schaffhausen bleibe, arbeite ich länger.»

Haben Sie dann noch Zeit, sich abends etwas zu kochen, oder gehen Sie lieber auswärts essen?

«Weder noch – ich habe hier im Hochhaus noch nie gekocht, auswärts essen gehe ich auch nicht. Ich hole mir abends einfach ein Sandwich und freue mich beim Vertilgen auf die Abende in Riehen, wenn meine Frau für uns kocht.»

Bleibt Ihnen Zeit zum Energie tanken?

«Eine gute Work-Life-Balance ist für mich unverzichtbar. An der Uni Basel habe ich oft 60 und mehr Stunden pro Woche gearbeitet, trotzdem hatte ich immer Zeit für Musse und Freizeit. Es ist wichtig, Arbeit und Freizeit bewusst zu trennen. Mein Grundsatz diesbezüglich heisst: «Alles zu seiner Zeit.»

Wie erholen Sie sich?

«Ich treibe Sport und bin gerne an der frischen Luft. Deshalb gehe ich regelmässig biken. Rund um und auf dem Randen gibt es unzählige Möglichkeiten. Das macht mir Spass und hilft mir, meine Batterien wieder aufzuladen. Sehr wichtig ist mir auch das Familienleben, und zudem lese ich viel.»

Welches Buch lesen Sie aktuell?

««Die Eroberung des Nutzlosen» von Werner Herzog – ein Tagebuch des Regisseurs zu Dreharbeiten im peruanischen Dschungel.»

Hanspeter Meister mag:

- Heidelbeerkonfi
- Herbst im Engadin
- die Romane von Richard Ford
- Haustiere
- die Musse nach dem Stress
- Türkis
- das Team der Soko Leipzig im ZDF (da möchte ich gerne mittun!)
- Megastädte auf der ganzen Welt
- ein Glas Blauburgunder
- Wasser, um zu rudern, zu schwimmen, zu duschen oder durch den Regen zu gehen
- automatische Armbanduhren

Und was er nicht mag:

- lauwarmes Coca-Cola
- Beliebigkeit
- Schnee in Basel
- ewig sprechende Menschen
- Autowaschanlagen
- Stephan Klapproth in «10 vor 10»
- Büchsenravioli
- lange Telefonate
- nasses Gras
- Zugverspätungen
- Manuals für Mobiles und PC-Software



Qualität betrifft uns alle

Die Spitalleitung hat im Rahmen der EFQM-Selbstbewertung acht konkrete Verbesserungsprojekte für die Umsetzung ausgewählt. Im Interview macht Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab und Mitglied der Spitalleitung, einen Rück- und Ausblick zum Thema Qualität.

Interview: Urs Wanner, Direktionsstab – Projekte und Qualität

Die Spitalleitung hat letztes Jahr entschieden, das EFQM-Modell als Qualitätsmanagementsystem einzuführen. Wie wichtig ist Qualität für die Spitäler Schaffhausen?

«Unsere Patienten, ihre Angehörigen und die Zuweiser haben eine berechtigt hohe Erwartung an die Qualität unserer Dienstleistung. Deshalb ist Qualität ein bedeutender Schlüsselfaktor für den langfristigen Erfolg eines Spitals. Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems ist für die Spitalleitung ein wichtiges Element einer lernenden Organisation. Dabei orientieren wir uns am Prinzip der kontinuierlichen Verbesserung, d.h., wir lernen aus Fehlern, Abweichungen und regelmässigen Selbst- und Fremdbewertungen und leiten daraus schrittweise Verbesserungen ab. Im Weiteren beschränkt sich Qualität nicht auf einzelne Themen, sondern betrifft alle Bereiche und Leistungen in den Spitälern. Erfreulich ist, dass viele unserer Mitarbeitenden diesen Qualitätsgedanken schon seit Jahren mit hohem persönlichem Engagement verfolgen.»

Nun hat die Spitalleitung entschieden, welche Verbesserungsprojekte umgesetzt werden sollen. Wie erfolgte diese Auswahl?

«Alle beteiligten Bereiche formulierten während der Datenerhebung sogenannte Verbesserungspotenziale. Daraus konnten sie in einem zweiten Schritt drei Projekte anhand von zwei vorgegebenen Kriterien auswählen: Einerseits musste der Nutzen für die Spitäler beurteilt werden, und andererseits musste das Projekt mit den bestehenden Ressourcen (Personal, Zeit, Kosten) umsetzbar sein. Dies ergab schliesslich eine übersichtliche Liste von favorisierten Projekten. Die Spitalleitung hat daraus acht Projekte ausgewählt. Neben den oben genannten beiden Kriterien mussten zusätzlich die bereits eingeleiteten oder parallel geplanten Vorhaben und Massnahmen berücksichtigt werden.»

Wie geht es nun weiter?

«Im Jahr 2010 möchten wir das EFQM-Qualitätslabel «Committed to Excellence» (Verpflichtung zur Exzellenz) erreicht haben. Das ist mit bestimmten Vorgaben verbunden. Dazu gehört, dass wir unsere Projekte innerhalb von neun Monaten umsetzen. Aus den acht Projekten werden drei ausgewählt und im Juni 2010 durch einen externen Experten überprüft (Validierung).»

Noch eine letzte Frage: Was wünschen Sie sich für das EFQM in den Spitälern Schaffhausen?

«Ich wünsche mir, dass der Grundgedanke des Modells – die stetige Verbesserung – noch weiter verbreitet wird. Die Motivation für Verbesserungen soll weiterhin von innen her angefangen werden, damit wir nicht nur auf von aussen gesetzte Anforderungen reagieren müssen. Unsere Mitarbeitenden zeigen bereits einen sehr hohen Einsatz für die Patienten. Die EFQM-Systematik kann uns allen dabei helfen, die Aufgaben und Abläufe systematisch zu überdenken. Gute interne Prozesse machen den Spitalaufenthalt nicht nur einfacher, sicherer und bequemer, sie haben auch einen wichtigen Einfluss auf die effektiv geleistete Qualität aller in einem Spital erbrachten Dienstleistungen. Schliesslich glaube ich, dass optimierte Abläufe zu zufriedenen Patienten aber auch zu zufriedenen Mitarbeitenden führen.»

Die genehmigten Projekte

CIRS: CIRS-Konzept ist erstellt, eingeführt, und die neuen Meldekreise sind umgesetzt.

Personalpolitik und Führungsentwicklung: Eine für die ganzen SSH gültige Personalpolitik ist formuliert und verabschiedet. Führungsgrundsätze sind formuliert und dienen als Grundlage für eine gezielte Führungsentwicklung.

Personalentwicklung – Polyvalenz-Matrix: Ein Instrument zur Definition der erforderlichen und Ermittlung der vorhandenen Fähigkeiten/Kompetenzen der Mitarbeitenden ist erstellt und dient als Grundlage für die anschliessende Festlegung des Schulungsbedarfs. Beispiel Anästhesie: Liste für Materio-Kompetenz-Nachweis (wer beherrscht welche technischen Geräte) aller Mitarbeitenden ist erstellt und Schulungsbedarf daraus abgeleitet.

Prozessmanagementsystem: Die übergreifenden Abläufe samt dazugehörigen Schnittstellen, Prozessverantwortlichen, Prozesszielen und -kennzahlen werden verbindlich geregelt und dokumentiert. In einem ersten Schritt ist die Prozesslandkarte für die SSH erstellt, und methodische, formale Vorgaben sowie Instrumente sind definiert.

Strategie Psychiatrische Dienste: Kernkompetenzen der PDS sind identifiziert, und auf dieser Basis ist entschieden, welche Leistungen selbst oder von Partnern erbracht werden sollen.

Verpflegungskonzept Hotellerie: Verpflegungskonzept für SSH ist erstellt, intern wie auch extern kommuniziert (und evtl. Schritte für die Umsetzung sind geplant).

Wissensdatenbank Apotheke: Die apothekeneigene Wissensdatenbank ist auf eine aktuelle Software übertragen (Suchmöglichkeiten und spitalweiter Zugriff ermöglicht).

Risikomanagement: Risikobeurteilung der Spitäler Schaffhausen gemäss Obligationenrecht (Art. 663b OR) ist durchgeführt.

Mehr Informationen finden Sie im Intranet unter «Projekte – EFQM 2009».

Wir gratulieren herzlich!

35 Jahre

Stefica Ivankovic Pflegefachfrau, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Anka Lucic** Hauswirtschaftsangestellte, Hotellerie

30 Jahre

Mara Baricevic-Zubcic Pflegehelferin, Psychiatriezentrum **Katica Buzar-Lucic** Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum **Beatrice Okhiria-Nussbaum** Hauswirtschaftsangestellte, Hotellerie

25 Jahre

Nadja Cadorin Pflegefachfrau, Langzeitpflege **Gertrud Werner-Rüger** Altenpflegerin, Psychiatriezentrum **Beatrix Messmer** Sachbearbeiterin, Rechnungswesen **Edith Dentzer** Aktivierungstherapie, Langzeitpflege

20 Jahre

Beatrix Gerbothé-Böni Pflegefachfrau, Frauenklinik **Fernanda Teixeira** Hauswirtschaftsangestellte, Hotellerie **Ursula Widmann** Hauswirtschaftsangestellte, Hotellerie **Andrea Wolf-Klausmann** Kliniklehrerin, Pflegedienst

15 Jahre

Anita Dossenbach Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum **Gabriela Duss-Zimmermann** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik **Franca Egger-Durand** Leiterin Sekretariat Therapien, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Bernarda Gasparic-Bartolic** Pflegeassistentin, Chirurgische Klinik **Stefan Leu** Rettungssanitäter, Anästhesie und Intensivmedizin **Lilian Rigling-Krumm** Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik **Stefan Seidel** Leitender Arzt, Radiologie und Nuklearmedizin **Isolde Siegel** Leiterin Hotellerie, Hotellerie

10 Jahre

Stefanie Cox Pflegefachfrau, Medizinische Klinik **Silvia Looser-Cal** med. Praxisassistentin, Chirurgische Klinik **Franziska Müller** Pflegefachfrau, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Victoria Perez** Hauswirtschaftsangestellte, Hotellerie **Marion Rosenberger** Leiterin Patientenaufnahme, Rechnungswesen **Annette Rutishauser** Fachpsychologin, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst **Mohamed Nazar Shariffdeen** Logistikangestellter, Logistik und Einkauf **Sonja Steiner** Pflegefachfrau, Anästhesie und Intensivmedizin **Salome Tanner-Beuggert** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik

Heirat

Rocio Almagro Assistenzärztin, Medizinische Klinik, mit Thomas Alexander Zimmermann **Ramona Herzog** Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum, mit Michael Seela **Manuela Laus** Stationsleiterin Stv., Psychiatriezentrum, mit Adrian Sommer **Theresia Lukajewski**, Pflegefachfrau, Medizinische Klinik, mit Roland Keul **Chantal Schoch** Stationsleiterin, Chirurgische Klinik, mit Bertsche Jörg **Sara Studer** Physiotherapeutin, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha, mit Marco Bühler **Nadira Sulajmanoska** Medizinische Laborantin, Zentrallabor, mit Ahmedoski Almir

Geburt

Imke Fischer-Held Ergotherapeutin, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha, mit Tochter Charlotte **Susanne Kreuz** Assistenzärztin, Frauenklinik, mit Tochter Mila **Klaus Lang** Departementsleiter, Institute, mit Tochter Anuschka **Sandra Leu** Pflegeassistentin, Chirurgische Klinik, mit Sohn Lysander **Claudia Messner** Pflegefachfrau, Anästhesie und Intensivmedizin, mit Sohn Florin Noël **Barbara Ochsner** Stationsleiterin, Langzeitpflege, mit Tochter Jamie **Angela Nitsche** Oberärztin, Chirurgische Klinik, mit Sohn Maximilian Julian **Ursina Piguet-Schellenberg** Stationsleiterin, Chirurgische Klinik, mit Tochter Aline **Karin Schiess Vontobel** Leiterin Pflege, Operative Disziplinen, mit Sohn Rico Curdin und Tochter Lia Andrina **Esther Wittig** Assistenzärztin, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, mit Tochter Madlaina

Unseren Pensionierten wünschen wir alles Gute für den neuen Lebensabschnitt

Ruth Huber Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum **Erika Stauber** Arztsekretärin, Chirurgische Klinik

Funkensprung und lockeres Gebiss

Ich fahre gerne mit der Bahn, dem Schiff und bin auch sonst gerne unterwegs. Man sieht, hört und erlebt viel Kurioses. Wenn einer eine Reise tut, dann hat er viel zu erzählen. Beispiele gefällig?

Glosse von Ruth Heckel, MPA/Sekretariat Endokrinologie/Nephrologie

Unterwegs zu einer Sitzung nach Bern ergatterte ich in Zürich gerade noch einen Platz im Speisewagen. Mir gegenüber sass eine nette, ältere Dame, die sich bereits intensiv ihrem Salat widmete. Schon bald ratterte der Zug aus dem Bahnhof. Ratterte? Nein. Oh Schreck, bei jedem Bissen, den die ältere Dame einnahm, ertönte als gut wahrnehmbares Nebengeräusch ein knarrender, klappernder Laut. Die Ursache war rasch gefunden: Ihr Gebiss sass locker. Ob sie wohl in Bern einen Zahnarzt aufsuchte? Hoffentlich, mir jedenfalls war der Appetit vergangen, und ich begnügte mich mit einem Kaffee.

Funkensprung

Unterwegs mit der Dampfbahn und bei schönstem Sonnenschein sassen wir im gemütlichen Aussichtswagen. Ich mit grosszügigem Dekolleté, der Wagon ohne Fensterscheiben. Wir genossen die Fahrt im offenen Wagen – bis dann, kurz vor der Passhöhe, das Missgeschick passiert. Ein Funkensprung von der dampfenden und rauchenden Lok landet mir genau im Dekolleté. Schmerzhaft und augenblicklich wurde mir die Bedeutung der überall angebrachten Hinweise «Achtung Funkensprung» klar. Aber obwohl mir zum Fluchen zumute war, musste ich lachen und kühlte mein Missgeschick alsbald auf der Passhöhe mit eiskaltem Mineralwasser. Seither trage ich bei Ausflügen mit einer Dampfbahn nur noch Rollkragenpullover.

Sonnencreme

Von Konstanz mit dem Schiff nach Meersburg. Rasch hatte ich mir einen der schönsten Plätze auf dem Oberdeck erobert, geniesse die Sonne und beobachte fasziniert die kreischenden Möwen, die dem Schiff in der Hoffnung auf etwas Nahrung folgen. Das Gefühl der Faszination wechselt just in jenem Moment in Ärger und Mordlust, als eine, natürlich ganz grosse, gezielt ihr (verdautes) Frühstück über meinen Rücken verteilt. Sieht zwar aus wie Sonnencreme, riecht aber nicht so. Wie nett. Ich versuche den übel riechenden Fleck so gut wie möglich wegzuwischen und mit wohl duftender Sonnencreme zu ersetzen. 10 Minuten später regnet es.

Schlafwagen oder Schmetterlinge im Bauch

Unsere Hochzeitsreise führte uns vor vielen Jahren mit dem damaligen Rheingold-Express von Basel nach Utrecht. Unser Schlafwagenabteil war genau in der Mitte: rechts und links eine grölende, Bier trinkende Fussballmannschaft aus Holland. Sie feierten ihren Fussballmatchsieg auf ihre Weise. Und wir? Unsere anfängliche Illusion von einer schönen Nacht mit viel Romantik fiel buchstäblich ins Wasser. An Schlafen oder Sonstiges war nicht zu denken. Dafür war die Hochzeitssuite in Utrecht in einem heimeligen kleinen Hotel sehr romantisch und süss eingerichtet und liess unsere halb lustige, halb ärgerliche Reisebegleitung im Zug rasch vergessen.

Ich wünsche allen eine schöne Reise.

Kreuzworträtsel



Waagrecht

- 2 Stadt und Halbinsel am Bodensee
- 7 Georg ... Attentat am 8.11.1939 auf Hitler
- 8 Nebenfluss der Donau
- 9 ... Brown, amerikanischer Schauspieler
- 11 Unter...dingen, Pfahlbauerdorf am Bodensee
- 14 Fremdländische Verneinung
- 15 Hermann ... Dichter und Nobelpreisträger, lebte in Gaienhöfen
- 17 Männername in Kurzform
- 18 Abkürzung von Esslöffel
- 19 Anmeldung in Kurzform
- 20 Jan ... Reformator, lebte in Konstanz
- 23 Autokennzeichen von Balingen
- 24 ... Vorname von Bundesrat Deucher (1883–1912) aus Steckborn
- 26 Französische Präposition
- 27 Spannische Hotelkette auf Kopfstand
- 28 Luft, Aussehen französisch
- 30 Gefahrsymbol
- 31 Alter englisch

Senkrecht

- 1 Weltkulturerbe der Unesco am Bodensee
- 2 Vorname von Carlson, Bariton an der Berliner Oper
- 3 Italienischer Artikel
- 4 Nanosekunde in Kurzform
- 5 Artikel
- 6 Das Napoleon-Museum (Josephine bewohnte es) ist das Schloss ...
- 10 Der Bodensee erhielt seinen Namen wegen des Freiherrn von ...
- 12 Chemisches Zeichen von Hassium
- 13 Französischer Artikel
- 16 Spanischer Artikel
- 20 Schweizer Ort am östlichen Bodensee
- 21 Autokennzeichen von Ulm
- 22 Staatliches Filmarchiv der DDR
- 25 Otto ... deutscher Maler, wohnte während des 2. Weltkriegs auf der Hörli
- 29 Eselslaut

Lösungswort: A bis I

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Zwischen Himmel und ...

Gute 200 Seiten umfasst das Buch «Krankenschwester auf Erden, im Himmel und in der ...!». Elfriede Berwarth, Vize-Pflegeleitung Innere Medizin, hat es als Berufsautobiografie geschrieben und kürzlich veröffentlicht. Wir haben mit der Autorin gesprochen.

Interview: Eva-Maria Bauder, Direktionsstab Kommunikation

Es gibt nicht viele Krankenschwestern, die Autobiografien verfasst haben.

Was gab bei Ihnen den Impuls?

«Der Pflegeberuf ist ein spannendes Metier, dessen Attraktivität leider zu wenig bekannt ist. Zudem bringt es mich in Rage, wie teilweise mit unserem Berufsstand umgegangen wurde und wird, insbesondere in Deutschland. Oder wie stereotyp Krankenschwestern jeweils in Fernsehserien oder Bestsellern dargestellt werden. Wichtig war mir auch die Tatsache, dass kleine Kliniken mindestens so kompetent sind wie Spitzenkliniken. Und ausserdem möchte ich schlicht etwas Öffentlichkeitsarbeit leisten. Ich hoffe, dass mir das mit diesem Buch gelingen wird.»

Wie lange haben Sie am Buch gearbeitet?

«Gedanklich hab ich mich schon 20 Jahre mit Inhalt auseinandergesetzt. Daran gearbeitet habe ich während zwei Jahren. Das scheint lange, ist aber doch eher kurz für ein Erstlingswerk. Wohl auch typisch für ein solches ist, dass ich heute manches schon wieder anders schreiben würde.»

Ein Beispiel?

«Ich würde mich mehr zur Frage der Kompetenzfähigkeit einer Pflegefachfrau äussern. Oder warum bei Medienschelte zu Vorfällen in Gesundheitsinstitutionen oft das Alter der Pflegefachfrauen aufgeführt wird, als wäre dies der Grund für eine Fehlleistung.»

Betriebsfeuerwehr Spitäler Schaffhausen

Am 1. Januar 2009 wurde aus den bisher eigenständigen Betriebsfeuerwehren des Kantonsspitals und der Psychiatrischen Dienste die Betriebsfeuerwehr Spitäler Schaffhausen unter dem Kommando von Urs Rutishauser gebildet. Sie stellt den Ersteinsatz in den Gebäuden des Kantonsspitals, des Pflegezentrums sowie im Psychiatriezentrum Breitenau sicher. Seit Anfang Jahr wurden bereits 17 Einsätze geleistet. 26 Frauen und 39 Männer sind allzeit bereit. Um die geforderte Interventionszeit bei einem Alarm gewährleisten zu können, wurde dieses Jahr ein Fahrzeug beschafft, welches sieben Feuerwehrleute mit Lösch- und Rettungsmaterial sowie Atemschutzgeräten zum Einsatzort transportieren kann.



Wichtige Informationen

- Wenn's brennt: nächsten Handalarmtaster betätigen und intern 118 wählen.
- Lesen Sie dazu das Merkblatt im Intranet: roter Bereich/Betriebsfeuerwehr/Verhalten im Brandfall.
- Informieren Sie sich zusätzlich über die Standorte der Evakuationskoffer.



Wo kann man das Buch kaufen?

«In jedem seriösen Buchladen, mit einer rund fünftägigen Lieferfrist, oder ganz einfach über amazon.de für € 13.90 bzw. Fr. 23.80. Selbstverständlich kann man das Buch auch direkt bei mir bestellen und erhält es dann handsigniert.»

Wir gratulieren zur bestandenen Prüfung

Tom Betz hat nach drei Jahren Ausbildung im Emergency-Schulungszentrum in Zofingen die Diplomprüfung zum dipl. Rettungssanitäter HF erfolgreich bestanden.

Jeanine Gähler, Carina Janz, Kathrin Ehrat, Anna Brück, Laura Garzia, Anja Ehrat, Nora Beck, Angelika Knill, Flavia Höhener, Sarah Bitschnau und Regula Schnider haben die Ausbildung zur dipl. Pflegefachfrau HF erfolgreich abgeschlossen.

Palma Torsello hat die Prüfung zur Sportphysiotherapeutin ESP nach zwei Jahren berufsbegleitender Ausbildung erfolgreich bestanden.

Daniela Strebel Schmocker hat den Master of Advanced Studies in Managed Health Care (MAS MHC) erfolgreich abgeschlossen.

Susan Bächle hat die Ausbildung Bachelor Pflegewissenschaft Uni Basel (BSC) erfolgreich beendet.

Wie entspannen Sie sich nach einem anstrengenden Arbeitstag?

Im Garten beim Jäten, da können allfällige Probleme an der Wurzel gepackt werden.
Regina Schmid, Leiterin Pflege Operative Disziplinen



Meistens nehme ich eine lange Dusche, im Sommer kühl, im Winter richtig heiss. Anschliessend lege ich meine Beine, die nach einem langen Tag wehtun, auf einen Kissenturm, lese ein Buch oder zappe im TV.
Linda Peter, Lernende FaGe

In der wärmeren Jahreszeit geniesse ich die Fahrt mit dem Fahrrad nach Hause und gehe dann vielleicht noch schwimmen. Ausserdem helfen mir meine vier Jungs und meine Frau beim Abschalten nach einem anstrengenden Arbeitstag.

Daniel Wulle, Abteilungsleiter B1, Psychiatriezentrum Breitenau



Ich spaziere nach der Arbeit durch den Geissbergwald oder fahre mit meinem Velo dem Rhein entlang.
Jürg Müller, Leiter Telefonzentrale



Je anstrengender der Tag war, desto gemächlicher begeben sich auf den Heimweg. Dann streiche ich mir die Seufzer und Klagen unserer Patienten/-innen und meine eigenen aus dem Haar, schlendere wie eine Touristin durch die Altstadt und, mit einem «Gelato», dem Rhein entlang.

Agnes Kaderli, Sozialarbeiterin FH, Psychiatriezentrum Breitenau

Ich geniesse meine vier Kinder; spiele mit ihnen zu Hause, oder die ganze Familie geht gemeinsam ins Schwimmbad. Im Winter setze ich mich gerne – sobald die Kinder im Bett sind – vor den Schwedenofen und entspanne mich bei guten Gesprächen mit meiner Frau.

Marcus Pohl, Stationsleiter Stv. Langzeitpflege

