



spitäler schaffhausen

Magazin für die
Mitarbeitenden
Dezember 2010



radius



Team Sozialdienst
Praktische
Lebenshilfe in
allen Situationen

Inhaltsverzeichnis



3 Editorial

4 Pflegezentrum erstrahlt in neuem Glanz

Umbau beendet

6 Prozessverbesserung dank DRG

Diverse Projekte laufen auf Hochtouren

7 Qualität verändert

Qualitätskommission gegründet

8 Gefülltes Herz – Theater zwischen den Welten

Mit Spielfreude gegen Stigmatisierung

9 Vertrauensvolle Bindung fördern

Die Säuglingssprechstunde vom KJPD

10 Aus dem Osten in den Nordosten

Der neue Chefarzt der Chirurgischen Klinik

11 Aus Schnittstellen Nahtstellen machen

Interview mit Andrea Dörig

12 Ich bin dann bald mal weg

Mit Walter Weber unterwegs auf dem Jakobsweg

14 Praktische Lebenshilfe in allen Situationen

Unsere Teams vom Sozialdienst stellen sich vor

17 Wir gratulieren herzlich!

Jubilare/-innen, Pensionierte sowie Heiraten und Geburten

18 Vermischtes

«2200 Dienstjahre» feierten

Wir gratulieren zur bestandenen Prüfung

Zukunftstag – die Tochter im Schlepptau

20 Umfrage

Was bedeutet Ihnen/Dir Zeit?

Herausgeber: Spitäler Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
Redaktionsteam: Eva-Maria Bauder (Leitung), Susann Bächle, Ruth Heckel, Petra Homburger, Käthi Huber, Daniela Strebel Schmocker, Sandra Styner sowie Walter De Ventura und Kurt Pfister (beide Fotografie). Redaktionelle Begleitung: PfisterCom, Ami. Grafik/Layout: BieriDesign, Zürich. Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Schaffhausen. Druck: Kuhn-Druck AG, Neuhausen.
Auflage: 2600 Exemplare.
Gedruckt auf REFUTURA, 100% Altpapier, CO₂-neutral



Titelseite

Zum vorweihnachtlichen Fotoshooting haben sich im Garten des Psychiatrizentrums Breitenau eingefunden (v.l.): Kathrin Schneider, Irina Bühner, Marianne Buri, Daniel Hofer, Cornelia Wunderli und Barbara Gafner.

Auf dem Bild fehlen Denise Waldvogel, Agnes Kaderli und Nomda Finze.



Liebe Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Ich schreibe diese Zeilen kurz nach der Rückkehr von unserer Kadertagung Anfang November. Die Erinnerung an die beiden halben Tage ist angenehm und sehr ermutigend. Ich kann von zukunftsgerichteten und konstruktiven Gesprächen berichten und davon, dass bei mir der Eindruck entstanden ist, dass die Spitalleitung und das Kader der Spitäler Schaffhausen am gleichen Strick ziehen. Thematisch haben wir uns schwergewichtig mit der Unternehmensstrategie befasst, mit der Problematik der Einführung von SwissDRG ab dem Jahre 2012 – und wir haben uns zum Thema Führung ein interessantes Referat angehört und Schlüsse daraus gezogen. Ich bin sehr froh, dass das Bewusstsein für die Herausforderungen, die wir in den nächsten Jahren zu bewältigen haben, überall vorhanden ist; ebenfalls die Bereitschaft, sich gemeinsam und aktiv am Weiterkommen zu beteiligen. Das ist nicht selbstverständlich in unserer hektischen, von vielfältigen Interessen geprägten Zeit.

Zum aktuellen Stand im Strategieprozess haben Sie in den Mitarbeitendeninformationsveranstaltungen inzwischen ausführliche Informationen erhalten. Über die konkrete Umsetzung werden Sie im Frühling 2011 Weiteres erfahren. Bereits in diesem Radius finden Sie nähere Informationen zur Einführung von SwissDRG.

Speziell möchte ich Sie auch noch darauf aufmerksam machen, dass dieser Ausgabe ein Fragebogen beiliegt – nutzen Sie die Gelegenheit, uns Ihre persönliche Meinung zu unserem Mitarbeitermagazin mitzuteilen. Wir freuen uns auf Ihren Input.

Vor Ihnen liegt die letzte Nummer des Radius in diesem Jahr, der Jahreswechsel rückt mit grossen Schritten näher. Das Rad der Zeit dreht sich beständig, während wir unseren Verpflichtungen nachgehen und unseren Alltag darum herum arrangieren.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Angehörigen schöne vorweihnachtliche Tage mit beschaulichen Momenten, frohe Festtage und einen guten Wechsel ins neue Jahr. Und ich bedanke mich von Herzen für Ihre unermüdliche und engagierte Arbeit, die Sie in unserem Hause tagtäglich leisten.

Ihr

A handwritten signature in blue ink that reads "H. P. Meister". The signature is fluid and cursive.

*Dr. Hanspeter Meister
Spitaldirektor*

Pflegezentrum erstrahlt in neuem Glanz

Seit dem Bau des Pflegezentrums vor 45 Jahren hat die Einrichtung unzählige Male ihren Namen den veränderten Bedürfnissen angepasst. So wurde aus dem «Pflegeheim für Gemeinden» das heutige «Pflegezentrum der Spitäler Schaffhausen». In den vergangenen Monaten wurde der Bettentrakt saniert – und das Ergebnis kann sich sehen lassen.

Susann Bächle, Pflegeexpertin

Der Startschuss für die Sanierungsarbeiten im Pflegezentrum fiel am 1. September 2009. Ein Moment, auf den sich viele gefreut hatten, denn das Innere des Gebäudes entsprach schon seit Längerem nicht mehr den Bedürfnissen derer, die das Haus nutzen. Patienten muss ein Umfeld angeboten werden, in dem sie sich wohlfühlen können, egal ob sie nur für kurze Zeit hier sind oder ob sie ihren Lebensabend im Pflegezentrum verbringen. Pflegende, Ärzte und alle anderen Mitarbeitenden benötigen eine Infrastruktur, die eine gute Betreuung der Patienten ermöglicht. Dies war das Ziel der Sanierungsarbeiten, die insgesamt 14 Monate gedauert haben. In dieser Zeit musste der Pflegealltag auf den Stationen weitergehen. «Kaum vorstellbar», sagten die einen, «es muss nur gut geplant werden», entgegneten die anderen. Dass es machbar war, wissen wir spätestens, seit alle Stationen ihre neuen Räumlichkeiten bezogen haben. Radius war unterwegs und hat sich bei den Beteiligten umgehört.



Eine vorbildliche Baustelle



*Gespräch mit Beat Häberli,
Projekt- und Bauleiter*

Das Pflegezentrum wurde umgebaut, während der Alltag auf den Stationen weiterlief. Was bedeutete dies für Sie?

«Es kommt selten vor, dass Gebäude während der Arbeiten weiter genutzt werden, welche so tief greifend saniert werden.

Dies war eine grosse Herausforderung für alle Beteiligten. Es galt, die Bedürfnisse und Anliegen der Patienten zu beachten und trotzdem Effizienz zu gewährleisten. Hat man als Bauleiter normalerweise nur einen Ansprechpartner, so galt es auf dieser Baustelle, viele involvierte Personen mit einzubeziehen und zu informieren.»

Was war für Sie die grösste Herausforderung?

«Wo gebaut wird, da gibt es Staub und Lärm. Die grösste Herausforderung für uns war, dies so weit in Grenzen zu halten, dass die Patienten keinen Schaden erlitten. Für mich bedeutete dies,

die Unternehmer und Handwerker, aber auch das Pflegepersonal im Vorfeld dafür zu sensibilisieren.»

Sanierungsmassnahmen bringen oft Mängel zutage, die im Budget nicht vorgesehen sind. War dies hier auch der Fall?
«Nein, es gab weniger Probleme als vermutet, oder, anders gesagt, die Mängel waren nicht so gravierend, wie ursprünglich angenommen. Einzige Ausnahme waren die Wasserleitungen.»

Was war für Sie besonders schön?

«Ich freue mich darüber, dass wir alle sicherheitsrelevanten Verbesserungen umsetzen konnten. So wurden z.B. die Brandlasten erheblich reduziert. Auch bauökologische Aspekte konnten berücksichtigt werden. Es wurden keinerlei gesundheitsgefährdende Produkte verarbeitet, sodass das Raumklima erheblich verbessert werden konnte.

Besonders schön waren für mich die durchwegs positiven Erfahrungen, die ich mit den vielen jungen Handwerkern erleben durfte. Sie zeigten mir, dass auch junge Menschen ein eindrückliches Mass an Einsatzbereitschaft, Motivation und Verantwortungsbewusstsein an den Tag legen können.

Ich möchte mich an dieser Stelle recht herzlich bei allen Beteiligten für die gute Zusammenarbeit bedanken. Es war eine vorbildliche und erfreuliche Baustelle.»



Herr Moser, wie haben Sie die Sanierungsarbeiten erlebt?

«Obwohl ich nicht mehr ganz so gut höre, habe ich vor allem den Lärm mitbekommen. Ich fand es aber nicht sehr schlimm. Störend war nur, wenn mit mehreren Maschinen gleichzeitig gearbeitet wurde. Im Übrigen hat es mich an meine Berufstätigkeit als Maschinenschlosser erinnert. Damals war ich auch ständigem Lärm ausgesetzt.»



Herr Holder, wie gefallen Ihnen die Räumlichkeiten des sanierten Pflegezentrums?

«Gut, die Zimmer sind hell und freundlich. Ich geniesse es, eine eigene Nasszelle im Zimmer und direkten Zugang zum Balkon zu haben. Schade finde ich, dass nicht für alle Patientenzimmer eine eigene Nasszelle vorgesehen ist. Am besten gefallen mir allerdings der schön angelegte Garten und die grüne Umgebung, die zum Spazierengehen einlädt.»



Viel Lärm

Gespräch mit Andraes Bosshard, FaGe im Pflegezentrum

Wie haben sich die Sanierungsarbeiten auf den Pflegealltag ausgewirkt?

«Obwohl wir uns über die Sanierung gefreut haben, waren die Auswirkungen auf unseren Alltag dann eher un schön. Vor allem der

Lärm war für unsere Patienten und für uns oft schwer zu ertragen. Haben Sie schon einmal Blutdruck gemessen, wenn ringsum gebohrt und gehämmert wurde?»

Wie haben die Patienten darauf reagiert?

«Die Patienten waren, vor allem in den lärmintensiven Zeiten, unruhiger als sonst. Es gab allerdings auch Patienten, die Freude daran hatten, einmal etwas anderes zu sehen. Zum Teil haben sie sich mit den Handwerkern unterhalten und nachgefragt, was sie überhaupt tun.»

Über was freuen Sie sich auf der neuen Station am meisten?

«Über die freundliche und moderne Umgebung. Vor allem der neue Erker, der den Patienten als Sitzecke dient, ist eine grosse Bereicherung.»

Bauherrschaft:

Christian Werner,
Projektleitung Hochbauamt

Projekt- und Bauleitung:

Beat Häberli, Firma Immowert

Dauer der Sanierung:

1. September 2009 bis Ende Oktober 2010. Bis ca. Ende Februar findet im 3. OG noch eine Oberflächen-sanierung der Korridore statt.

Gesamtkosten:

CHF 4.9 Mio.

Anzahl der beteiligten Firmen: 31

Prozessverbesserung dank DRG

Das neue Finanzierungssystem für die Abgeltung der stationären Behandlung (Akutsomatik) mittels diagnosebezogener Fallpauschalen (SwissDRG) werden ab 2012 schweizweit eingeführt. Dafür muss schon heute einiges vorbereitet werden. Die entsprechenden Projekte innerhalb der Spitäler Schaffhausen laufen bereits auf Hochtouren.

Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab, Mitglied der Spitalleitung

Anlässlich der Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) werden akutsomatische stationäre Spitalleistungen ab 2012 in der ganzen Schweiz mit vollkostenorientierten Pauschalen, sogenannten Fallpauschalen, abgegolten. Dies führt dazu, dass den Spitätern für die stationären Leistungen ein Fixbetrag bezahlt wird – also nicht mehr wie früher die effektiv aufgelaufenen Kosten. Der Fixbetrag richtet sich nach Behandlungsfall und nach Fallschwere bzw. der vorgegebenen maximalen Hospitalisationsdauer. Die Höhe der Fixbeträge steht heute noch nicht fest. Sie werden aus klinischen Informationen, wie Arztberichten oder Pflegedokumentationen, errechnet und zurzeit aufgrund kantonsübergreifender Benchmarks ermittelt. Die Einführung der Fallpauschalen soll zu mehr Transparenz bei den Behandlungen und zu leistungsgerechteren Vergütungen der Spitäler und Kliniken führen.

Step by step

Seit Anfang Jahr laufen in den Spitätern Schaffhausen diverse Projekte, die uns fit machen sollen für die DRG-Einführung. Im Wesentlichen geht es um die vier folgenden Schwerpunkte, die wiederum in Teilprojekte gegliedert sind: Finanzen, Behandlungspfade, Krankenversicherer sowie Schulung und Kommunikation. Weitere Details dazu finden Sie in der nebenstehenden Box. Ziel ist, dass bis Ende Mai 2011 ein umfassendes Konzept zur DRG-Einführung innerhalb der Spitäler Schaffhausen vorliegt.

Meilensteine

Die Finanzprojekte werden bis Ende 2010 zu einem grossen Teil abgeschlossen sein. In der ersten Jahreshälfte 2011 stehen die Themen «Medizinisches Controlling» und «Medizinische Codierung» im Vordergrund. Innerhalb des Schwerpunkts «Behandlungspfade» wird bis Ende Mai 2011 das Thema «Prozess- und Schnittstellenmanagement» bearbeitet, anschliessend geht es in die Umsetzungsvorbereitung, die bis Ende Oktober 2011 abgeschlossen sein soll.

Gespannt erwarten wir die DRG-Version 1.0, die von der Swiss DRG AG** im März 2011 erstmals veröffentlicht wird. In diesem Katalog sind die Grundlageninformationen für das zukünftige Abrechnungssystem enthalten. Diese erste DRG-Version wird zur Re-Evaluation der eingeleiteten Massnahmen führen.

Details zu den Projekten

Die Gesamtverantwortung der Projekte liegt bei Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab

Schwerpunkte	Teilprojekte	Leitung
Finanzen	Redesign der finanziellen Führungsinstrumente wie beispielsweise des Medizincontrollings und -reportings.	Jürg Rahm, Leiter Departement Finanzen
Finanzen	Ist-Soll-Analyse der Verweildauer der klinikspezifischen Top-DRGs* ist Grundlage für den Schwerpunkt Behandlungspfade	Jürg Rahm, Leiter Departement Finanzen
Behandlungspfade	Festlegung der wichtigsten klinikbezogenen und interdisziplinären akutsomatischen Behandlungspfade. Bei der Einführung der Fallpauschalen und der Behandlungspfade ist damit zu rechnen, dass eine Reduktion der Aufenthaltsdauer erfolgt und somit die Zahl der betriebenen Betten in der Akutsomatik reduziert werden muss. In diesem Zusammenhang werden Antworten auf folgende Fragen gesucht: Was braucht es für ein prästationäres Ambulatorium? Wie sieht der interne Patientenpfad von der Akutsomatik zur Rehabilitation aus? Wie werden Übergangs- und Langzeitpflege oder die Psychiatrie einbezogen? Wo und wie sind Schnittstellen zu den niedergelassenen Ärzten und zur Spitex nötig, und wie werden diese definiert? Wie werden Verlegungen in Rehabilitationskliniken und Heime organisiert?	Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab
Krankenversicherer	Aushandlung eines DRG-kompatiblen Vertrags mit den Krankenversicherern.	Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor
Schulung und Kommunikation	Funktionsweise und die Auswirkung der neuen Spitalfinanzierung mit Swiss DRG definieren, schulen und erklären.	Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab

* meistbehandelte Diagnosen

** Organisation, die die DRG-Einführung in der Schweiz vorantreibt und leitet (www.swissdr.org)



Die Qualitätskommission setzt sich zusammen aus (v.l.): Dr. Markus Eberhard, Arend Wilpshaar, Madeleine Holenstein, Urs Wanner und Daniela Strebel Schmocker. Auf dem Bild fehlen Dr. Jürg Peter, Dr. Fabian Hässler, Jörg Zwysig und Daniel Koller.

Qualität verändert

Nach der Validierung zum europäischen Qualitätslabel «Committed to Excellence» folgt bereits der nächste Schritt zur Sicherung und Verbesserung unserer Qualitätsstandards: Mit der Gründung einer interdisziplinären Qualitätskommission festigt das Thema Qualität seinen hohen Stellenwert und Rückhalt in den Spitälern Schaffhausen.

Daniela Strebel Schmocker, Projekte & Qualität

Schon heute ist eine unterschiedliche, von den Qualitätsaktivitäten abhängige finanzielle Abgeltung von medizinischen Leistungen durch die Versicherungen möglich. «Dies unterstreicht deutlich die Aktualität und Brisanz des Themas Qualität im Gesundheitswesen», informiert Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab und Mitglied der neu gegründeten Qualitätskommission (Q-Kommission) der Spitäler Schaffhausen. Die neue Kommission ist der eigentliche Nachfolger des ursprünglichen SanaCert*-Steuerungskomitees, welches im Juli 2009 aufgelöst wurde. Dies, weil die Spitäler Schaffhausen sich mit dem EFQM** für ein neues Qualitätsprojekt entschieden haben. «Die neue Q-Kommission muss Qualitätsziele für die Spitäler Schaffhausen formulieren und überprüfen, Qualitätsthemen priorisieren, Qualitätsprojekte initiieren, in Auftrag geben, koordinieren, überwachen und bei Abschluss wieder offiziell beenden», erläutert Wilpshaar und fügt hinzu, dass die Q-Kommission auch für die Qualitätsprojekte (inkl. EFQM) und alle Arbeitsgruppen zuständig ist.

Unabhängigkeit gewährleistet

Die interdisziplinäre Q-Kommission der Spitäler Schaffhausen ist ein ständiges Gremium und unabhängig von sämtlichen Departementen, Kliniken und Abteilungen. Der Q-Kommission gehört eine leitende Person aus jedem Departement und gleichzeitig möglichst vieler Berufsgruppen der Spitäler Schaffhausen an. Vorgehen ist, dass ein Hausarzt die Interessen der externen Partner vertritt. Die Mitglieder der Q-Kommission werden von den Departementsleitungen

vorgeschlagen und durch die Spitalleitung gewählt (die neue Betriebsnorm dazu finden Sie im Intranet unter: Betriebsnormen/Verschiedenes).

Sinn und Zweck

Die Bemühungen um eine verbesserte Qualität sind oft aufwendig und komplex und führen zu Veränderungen. Weshalb soll ein Spital, das sich für eine bessere Qualität einsetzt, nicht auch von besseren Tarifen profitieren? Wilpshaar: «Eine hohe Qualität führt dazu, dass die Patientinnen und Patienten zufrieden sind, wir die Kosten im Griff haben und die Komplikationsrate tief gehalten oder reduziert werden kann. Der Gesetzgeber verpflichtet die Vertragsparteien bereits heute, Massnahmen zur Qualitätssicherung in den Verträgen zu vereinbaren.» Und wie eingangs erwähnt, könnte heute eine unterschiedliche, von den Qualitätsaktivitäten abhängige finanzielle Abgeltung von medizinischen Leistungen gerechtfertigt werden und ist in gewissen Schweizer Spitälern sogar schon Realität.

Die Mitglieder der Q-Kommission

Psychiatrische Dienste:	Urs Wanner, Organisationsentwicklung
Medizin und Rehabilitation:	Dr. med. Jürg Peter, Leitender Arzt Innere Medizin & Kardiologie
Operative Disziplinen:	Dr. med. Markus Eberhard, Chefarzt Frauenklinik
Pflege:	Madeleine Holenstein, Pflegeexpertin
Institute:	Dr. med. Fabian Hässler, Leitender Arzt Radiologie
Finanzen:	Jörg Zwysig, Leiter Rechnungswesen
Betriebe:	Daniel Koller, Leiter Hotellerie
Direktionsstab:	Arend Wilpshaar, Leiter Direktionsstab Daniela Strebel Schmocker, Projekte & Qualität

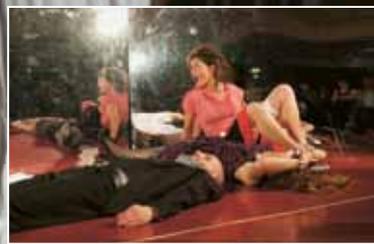
* Stiftung SanaCert Suisse

** European Foundation for Quality Management

Gefülltes Herz – Theater zwischen den Welten

Anlässlich des Welttags der psychischen Gesundheit fand am 22. September im Psychiatriezentrum Breitenau als erste von vier Veranstaltungen eine Aufführung der Theatergruppe «Zwischen den Welten» statt. Mit diesem Integrationsprojekt aus Basel verfolgen psychiatrienerfahrene Menschen gemeinsam mit professionellen Künstlern und Fachleuten aus der Psychiatrie das Ziel, der Tabuisierung und Stigmatisierung psychischer Krankheit entgegenzuwirken.

Petra Homburger, Leiterin Pflege Psychiatrie



Zu Beginn der Veranstaltung wurden zwei Kurzfilme über psychische Erkrankungen gezeigt. In «Bipolar» ging es um einen Mann mit bipolarer Affektpsychose, also einer psychischen Erkrankung, bei der sich depressive und manische Phasen abwechseln. «Second me» drehte sich um das Leben eines Mannes, der sich auf einer Website ein zweites «virtuelles» Leben eingerichtet hat, wodurch ihm zunehmend der Bezug zum wirklichen Leben verloren ging. Beide Filme vermittelten sehr eindrücklich, was es bedeutet, psychisch krank zu sein. Gleichzeitig wurde aber auch deutlich, dass auch psychisch kranke Menschen viele gesunde «Anteile» in sich tragen.

Theaterspiel geht unter die Haut

Anschliessend wurde das von der Theatergruppe selbst erarbeitete Musik-Theaterstück «Gefülltes Herz» vorgeführt. Mittels musikalischer Bilder erzählt dieses Stück in erstaunlicher Dichte von alltäglichen Gefühlen, Gedanken und Handlungen, die im Raum herumirren, auftauchen und wieder verschwinden. Es war nicht immer ganz nachvollziehbar, welche Botschaft einzelne Szenen vermitteln sollten, doch genau so fühlt es sich wohl an, wenn sich ein Mensch in den überflutenden Wahrnehmungen, Gedanken und Emotionen nicht mehr zurechtfindet. Die Musik, im Besonderen aber das Spiel der Beteiligten, war extrem fesselnd und zog das Publikum in ihren Bann. Worte können das Erlebte nur schwer wiedergeben.



Beeindruckende Spielfreude

Zwei Fragen an Dr. Bernd Lehle, Leitender Psychologe und Organisator der Veranstaltung.

Wie haben Sie den Abend erlebt?

«Für mich war es eine eindrucksvolle Einstimmung durch die beiden Filmbeiträge, die sehr nachvollziehbar die Situation

von Menschen in einer psychischen Erkrankungssituation zeigen. Vor allem aber, dass es für einen selbst in der Situation nicht so offensichtlich ist, dass sich etwas verändert. Beim Theater beeindruckten mich die Spielfreude und die Gemeinsamkeit, die bei allen Akteuren zu spüren waren. Auch das Anliegen, wegen einer Erkrankung nicht abgestempelt werden zu wollen, war präsent. Alle Mitwirkenden haben nach dem Theater das Gespräch mit den Zuschauern gesucht. So war das Theater nicht eine Einwegveranstaltung, sondern man wurde zum Nachdenken und zum Austausch angeregt.»

Wurden Ihre Erwartungen erfüllt?

«Im Grossen und Ganzen sind unsere Erwartungen erfüllt. Wir hätten uns natürlich eine grössere Zuschauerzahl gewünscht. Es ist aber schwierig, Interessierte aus der Stadt zu einem Theaterstück ins Psychiatriezentrum zu holen.»



Vertrauensvolle Bindung fördern

Annette Rutishauser, leitende Psychologin, und Marianne Styger, klinische Psychologin, betreuen zusammen im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) die Säuglingssprechstunde. Initiant dieser Dienstleistung war vor rund neun Jahren Dr. Christian Begemann, mit der Absicht, auf eine verstärkte Prävention zu setzen.

Ruth Heckel, MPA/Sekretariat Endokrinologie/Nephrologie

Was, wenn der Nachwuchs nicht ganz so will, wie es sich die frischgebackenen Eltern vorstellen? Wenn ein Baby viel schreit oder sich beispielsweise nur mit grossem Aufwand füttern lässt, dann kann das sowohl das Nervenkostüm wie auch die Beziehung der Eltern stark belasten. «Mit unserer sogenannten Säuglingssprechstunde können wir betroffenen Eltern Hilfe und Unterstützung bieten», informiert Annette Rutishauser, leitende Psychologin im KJPD, die zusammen mit Marianne Styger, klinische Psychologin, diese Sprechstunde betreut. Das Angebot eignet sich übrigens für Mütter und Väter auch bereits während der Schwangerschaft, aber vor allem mit Kindern bis rund vierjährig. Rutishauser dazu: «Die Betroffenen können sich bei jeglichen Sorgen anmelden, zum Beispiel wenn das Kind Regulationschwierigkeiten hat. Dies sind Schlafstörung, es weint nach dem Gefühl der Mutter zu viel, oder wenn Schwierigkeiten beim Essen auftreten.» Marianne Styger ergänzt: «Unser Ziel ist, mit der Säuglingssprechstunde eine frühe Unterstützung zu bieten, damit sich die Eltern-Kind-Beziehung unter möglichst günstigen Bedingungen entwickeln kann.»

Hilfe früh suchen

Es muss aber nicht zwingend am Baby liegen, auch wenn die Mutter beispielsweise das Gefühl hat, sie sei überfordert, völlig erschöpft, meine zu versagen, oder andere psychische Probleme hat, dann bietet die Säuglingssprechstunde auch dort Unterstützung beim Beziehungsaufbau. Je früher ein Problem erkannt und besprochen wird, umso besser. Annette Rutishauser: «Bei der Abklärung von Schulkindern mit Beziehungsstörungen wird von den Eltern meist von sehr frühen Problemen in den ersten Lebensjahren berichtet. Zum Beispiel, dass die Eltern das Kind von klein auf als sehr schwierig und mühsam erlebten oder dass eine junge Mutter depressiv war.» Beides sind Beispiele, welche den Aufbau einer vertrauensvollen, sicheren Bindung des Kindes an die Eltern erschwerten. Styger ergänzt: «Aufgrund der Säuglings- und Bindungsforschung weiss man aber heute, wie wichtig diese ersten Lebensmonate für die Entwicklung einer solchen «sicheren» Bindung sind, welche wiederum Auswirkungen auf die Selbstsicherheit und auch die spätere Fähigkeit hat, eine dauerhafte und tragfähige Beziehung aufzubauen und leben zu können. Statt also zu warten, bis die Kinder im Schulalter auffällig sind, kann die Säuglingssprechstunde

die Hilfe früh ansetzen, bevor Störungen chronisch werden. Tatsache ist, dass Behandlungen im Säuglingsalter sehr viel kürzer sind als später.»

Einfache Anmeldung

Grundsätzlich können sich Eltern selber melden, es braucht keine extra Zuweisung. Meist besteht ein sehr guter Kontakt zum Kinderarzt, weil gerade im Weinen oder bei Schwierigkeiten mit dem Füttern körperliche Probleme versteckt sein könnten. Säuglinge sind in der Säuglingssprechstunde grundsätzlich Notfälle, und es wird möglichst noch in derselben Woche ein Termin angeboten. Neben der engen Zusammenarbeit mit den Kinderärzten besteht auch ein guter «Draht» zur Mütter- und Väterberatung und häufig zu Institutionen (psychiatrische Klinik in Münsterlingen, Breitenau, Wohnen für Mutter-und-Kind-Institutionen).

Oft zu hohe Anforderungen

Wenn es die Terminplanung zulässt, wird das Erstgespräch zu zweit angeboten: Eine Person ist auf das Gespräch mit den Eltern konzentriert, die andere Betreuerin kann das Kind beobachten, um einen ersten Eindruck über den Entwicklungsstand und auch über das Interaktionsverhalten des Kindes zu erhalten. Dann erfolgt die Besprechung der Psychologinnen. Diese können den Eltern meist nach der ersten Stunde eine Rückmeldung geben und einen Behandlungsvorschlag machen. Vielfach wird als erster Schritt auch die Information vermittelt, was überhaupt «normal» ist für die Entwicklung eines Kindes. Rutishauser erklärt: «Oft werden viel zu hohe Anforderungen gestellt.» Entsprechend wichtig sind auch Gespräche mit den Betroffenen über ihre neue und gemeinsame Rolle als Eltern. Dabei wird häufig eine Eltern-Kind-Interaktion auf Video aufgenommen und gemeinsam besprochen.

Fakten und Informationen

Dauer der Behandlung: In drei bis vier Sitzungen kann schon sehr viel erreicht werden. Grundsätzlich geht die Behandlung so lange, wie die Eltern wollen – so kurz wie möglich, aber so lange, wie es die Eltern benötigen.

Kosten: Die Krankenkasse übernimmt die Kosten mit 10 Prozent Selbstbehalt (wie bei jeder Krankheit).

Anmeldeadresse: KJPD, Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Promenadenstrasse 21, 8200 Schaffhausen, 052 630 01 60

Aus dem Osten in den Nordosten

PD Dr. Franc Hetzer hat sein Büro 82 km vom Osten in den Nordosten der Schweiz «gezügelt». Der bis kürzlich am Kantonsspital St. Gallen als leitender Arzt tätig gewesene Spezialist wurde im Mai dieses Jahres als Chefarzt der Chirurgie an die Spitäler Schaffhausen berufen. Am 1. Oktober hat er seine Arbeit aufgenommen. Damit ist Hetzer gleichzeitig der neue Leiter der operativen Disziplinen und frischgebackenes Mitglied der Spitalleitung.

Käthi Huber, Pflegefachfrau Notfall

«Mein Ziel war es schon während des Studiums, Chefarzt an einem mittel-grossen Krankenhaus zu werden. Ich sah im grossen Gefüge eines Krankenhauses immer einen zusätzlichen Reiz, dies neben der Tätigkeit als Spezialist. Es ist spannend und herausfordernd zugleich, an der Leitung und Gestaltung einer Klinik mitzuwirken. Und ich kann mit meinem Schwerpunkt, der Koloproktologie (Anmerk. der Redaktion: medizinisches Teilgebiet, beschäftigt sich mit den Erkrankungen des Enddarms), eine neue Spezialisierung einbringen. Zudem ist Schaffhausen eine schöne Stadt mit viel Natur nach allen Seiten, und deshalb freue ich mich darauf, mit meiner Familie hier leben und arbeiten zu können.» So lautet die Antwort von Franc Hetzer auf die Frage, warum er sich für Schaffhausen entschieden hat.

Interessantes Spezialgebiet

Sein Medizinstudium hat Hetzer 1991 an der Universität Zürich abgeschlossen. Seine Ausbildungsjahre führten ihn an die Pathologie am Kantonsspital Winterthur, auf die allgemeine Chirurgie des Regionalspitals Samedan und wieder zurück nach Zürich ans Universitätsspital. Dort arbeitete er während über zehn Jahren auf dem Gebiet der Viszeralchirurgie (Bauchchirurgie). Während dieser Zeit hat er sich zusätzlich auf die Enddarmchirurgie spezialisiert. Vier Jahre war er zudem Oberarzt, bevor er 2006 als leitender Arzt für Koloproktologie am Kantonsspital in St. Gallen angestellt wurde. Hetzer: «Mein grosses Interesse an der Bauchchirurgie liegt in der Vielseitigkeit der verschiedenen Organe, den ebenso verschiedenen Techniken wie offen oder minimal-invasiv und in den unterschiedlichen Krankheitsbildern von funktionel-



PD Dr. Franc Hetzer: «Ich freue mich, hier leben und arbeiten zu können.»

len Störungen, Stuhlinkontinenz bis zu Krebserkrankungen des Enddarmes.»

Vorfreude mit «Heimweh»

Im Vorfeld hat er sich beim Gedanken an Schaffhausen auf den schönen Operationssaal, das familiäre Klima, sein grosses Büro, das Rheinufer, das Jazzfestival und die Strassencafés gefreut. Hetzer weiter: «Es stört mich auch nicht, dass es hier durchschnittlich drei Grad wärmer ist als in St. Gallen. Aber trotzdem werde ich die Nähe zum Appenzellerland sicher etwas vermissen.» Gerne erinnert er sich an die sanfte Hügellandschaft, die kurzen Wege zu Skilift und Langlaufloipe oder auch an den ganz eigenen und besonderen Scharm des Appenzellers. «Besuch eines Kochkurses», lautet seine Antwort auf die Frage, ob er ein ausgefallenes Hobby habe. Ausgefallen deshalb, weil er eigentlich gar nicht wirklich kochen kann. «Ausserdem bin ich ein Schlechtwetter-Spaziergänger. Dies ganz einfach deshalb, weil dann keiner mit dem Hund raus will», lacht Hetzer zum Schluss des Gesprächs.



Aus Schnittstellen Nahtstellen machen

Andrea Dörig leitet seit dem 1. August 2010 das neu konzipierte Departement Pflege. Die erste Zeit hier in den Spitälern Schaffhausen war davon geprägt, die neuen Bereiche und ihre Mitarbeitenden kennenzulernen. Erstes Fazit: «Ich habe an allen Standorten motivierte und sehr engagierte Mitarbeitende kennengelernt.»

Susann Bächle, Pflegeexpertin

Welche Aufgaben hatten Sie an Ihrer letzten Stelle im Spital Männedorf?

«Zusammen mit einer Kollegin arbeitete ich als Leitung Pflegedienst. Anders als in Schaffhausen gab es die Funktion der Leitungen Pflege nicht. Die Stations- und Bereichsleitungen waren direkt uns unterstellt. Wir waren auch Mitglieder in der Spitalleitung. Als Führungsperson war ich einerseits im Alltag im direkten Austausch mit den Stationsleitungen gefordert und andererseits auf der strategischen Ebene in der Entwicklung und Umsetzung von Zielen für das Spital. Natürlich beschäftigten uns – wie alle im Gesundheitswesen – über die Jahre hinweg die Veränderungen im Bildungswesen intensiv. In den letzten zwei Jahren vor meinem Weggehen integrierten wir über ein Skill- und Grade-Projekt ausgebildete Fachangestellte Gesundheit in die Pflegeteams.»

Worin lag Ihre Motivation, sich für die Stelle bei uns zu bewerben?

«Ich suchte eine neue herausfordernde Stelle, in der ich mitgestalten und mitentwickeln kann. Der Kanton Schaffhausen geht meiner Meinung nach im Hinblick auf die Einführung der DRGs im 2012 einen zukunftsweisenden Weg. Der Zusammenschluss der Akutmedizin, der Psychiatrie und beider Langzeitpflegen zu einer Organisation zeugt von einem zukunftsgerichteten und innovativen Blick. In Zukunft werden Organisationen dann überleben, wenn sie aus den zahlreichen, manchmal fast unüberwindbar erscheinenden Schnittstellen wirkliche Nahtstellen gestalten. Die Spitäler Schaffhausen sind dabei, dies zu tun. Diesen Prozess mitgestalten zu können, das hat mich motiviert.»

Worin sehen Sie Ihre grösste Herausforderung?

«Die Organisationsform der Spitäler Schaffhausen macht die Arbeit für die Leiterin Departement Pflege nicht unbedingt einfach. Ich bin es gewohnt, dass die Pflegemitarbeitenden aller Bereiche in den Pflegedienst integriert sind und die Führung hierarchisch organisiert ist. Hier ist es anders. Die Pflegenden der Bereiche Akutpsychiatrie, Medizin und Chirurgie sind den jeweiligen Departementsleitern unterstellt, diejenigen der Langzeit-

einrichtungen direkt mir. Eine grosse Herausforderung sehe ich nun darin, unter diesen organisatorischen Gegebenheiten eine klare Strategie- und Organisationsentwicklung für den gesamten Pflegedienst zu initialisieren und umzusetzen. Dabei ist mir wichtig, das in den Spitälern Schaffhausen gültige Organigramm zu respektieren, keine Hierarchien zu unterwandern, sondern in die Entwicklung der Ziele miteinzubeziehen.»

Auf was freuen Sie sich?

«Ich habe hier während der letzten Monate viele Menschen und Bereiche kennengelernt. Es fällt mir auf, dass an jedem Ort sehr engagiert und mit grosser Initiative gearbeitet wird. Nun freue ich mich darauf, die Bündelung dieser Energie weiter zu nutzen, um den Blick der Einzelnen, der bisher eher bereichs- oder standortorientiert ist, offener zu machen. Oder anders gesagt, ich freue mich darauf mit dem Pflegedienst über alle Standorte hinweg dazu beizutragen, in den Spitälern Schaffhausen Gemeinsamkeit zu schaffen und so die Kultur bereichsübergreifend zu prägen. Das wird nicht von heute auf morgen geschehen, solche Entwicklungen gehen Schritt für Schritt und brauchen Zeit.»

Was fällt Ihnen zu Schaffhausen ein?

«Die Stadt Schaffhausen gefällt mir sehr, vor allem die intakte, unverbaute Innenstadt. Auch die Nähe zum Wasser fasziniert mich. Und was mir sehr aufgefallen ist – Schaffhausen hat weniger Nebel als Zürich. Bei all meinen Begegnungen mit Menschen in Schaffhausen ist mir aufgefallen: Wer einmal das Herz in Schaffhausen verloren hat, bleibt oder kommt wieder zurück. Darauf möchte ich mich einlassen!»

Was ich mag:

- Ernsthaftigkeit, gekoppelt mit Humor
- Kunst, Architektur, Musik, Filme, Literatur
- Wandern, Skifahren, aktive Reisen
- ein gemeinsames Essen in einer interessanten und geselligen Runde

Was ich nicht mag:

- jegliche Sportart, die über das Wandern und Skifahren hinausgeht
- einen 14-tägigen Strandurlaub; Sommerhitze verbunden mit Büro
- einen überfüllten Terminkalender



Ich bin dann bald mal weg

Walter Weber, seit 20 Jahren Pfarrer und Notfallseelsorger bei den Spitälern Schaffhausen, hat, über sieben Jahre verteilt, den Jakobsweg von Konstanz bis nach Santiago de Compostela über 2300 Kilometer begangen. Zwar schrieb er kein Buch wie Hape Kerkeling, aber seine Fotos und Erzählungen sind mindestens genauso lesens- und sehenswert.

Sandra Styner, Personaldienst

Im Jahr 2003 begab sich unser Pfarrer und Notfallseelsorger, Walter Weber, erstmals auf eine Teilstrecke des berühmten Jakobsweges. «Eine gute Freundin hat mich auf die Idee gebracht», beginnt Walter zu erzählen. «Ich wollte jedoch nicht gleich die ganze Strecke laufen, sondern immer mal wieder ein Stück.» So führte ihn sein Weg in sieben Etappen im Jahr 2009 schliesslich ans Ziel zur Kathedrale von Santiago de Compostela. Dort erhielt er die Pilgerurkunde. «Ich war meist alleine unterwegs, habe aber immer wieder tolle Wegbekanntschaften gemacht.» Durch das gemeinsame Ziel entstand eine gewisse Verbundenheit, und zwar über alle sozialen Schichten und Altersgrenzen hinweg.

Fitness von Vorteil

Auch für das leibliche Wohl war während der ganzen Reise gesorgt. «In Herbergen erhielt ich für einen Unkostenbeitrag immer eine Übernachtungsmöglichkeit.» War das Reisen denn überhaupt nicht anstrengend? «Nein. Trotz zehn Kilo Gepäck und einigen Blasen an den Füßen ging es erstaun-



Der Jakobsweg

Als Jakobsweg wird der Pilgerweg zum angeblichen Grab des Apostels Jakobus in Santiago de Compostela in Galicien, Spanien, bezeichnet. Darunter wird in erster Linie der Camino Francés verstanden, jene hochmittelalterliche Hauptverkehrsachse Nordspaniens, die von den Pyrenäen zum Jakobusgrad reicht und dabei die Königsstädte Jaca, Pamplona, Estella, Burgos und León miteinander verbindet. 1993 erfolgte die Ernennung des Jakobsweges zum Weltkulturerbe der UNESCO. Im Jahre 2009 kamen ca. 146 000 Personen in Santiago an. Auf dem Weg grüssen sich die Pilger hin und wieder mit dem aufmunternden, mutmachenden Wort «Ultréia», was so viel bedeutet wie «Vorwärts! Weiter!».

lich gut. Pro Tag bin ich jeweils rund 25 Kilometer gelaufen.» Ist es wichtig, im Vorfeld bereits eine gute Kondition zu haben? Weber dazu: «Da ich in meiner Freizeit Bergtouren mache und klettern gehe, war ich bereits ziemlich gut <zwäg>. Eine gewisse Fitness ist sicher von Vorteil, aber nicht Bedingung.»

Einmaliges Erlebnis

Sein Fazit: «Ich kann allen nur empfehlen, den Jakobsweg als sehr bereichernde Lebenserfahrung kennenzulernen. Ich hatte viel Zeit für mich und konnte dadurch den hin und wieder nötigen Abstand zum Alltag gewinnen. So konnte ich meinen Gedanken freien Lauf lassen und dabei kreative Ideen für meinen Berufsalltag sammeln. Manchmal fühlte ich mich wie in einer anderen Welt.» Als Pfarrer ist Walter, der durch die evangelisch-reformierte Kirche des Kantons Schaffhausen angestellt ist, Ansprechperson für Patienten und Angehörige, aber auch für Mitarbeitende sowie Lernende an der Krankenpflegeschule, wo er unterrichtet. Während seinen Reisen konnte er sich für Gottesdienste, Abdankungen,

Taufen, Hochzeiten etc. Neues überlegen. «Ich habe auch neue theologische An- und Einsichten gewonnen», meint ein lebenserfahrener Seelsorger.

Weg ins Unbekannte

Nun steht Walter Weber kurz vor seiner Pensionierung. Mit Wehmut, aber auch Vorfreude blickt er dem neuen Lebensabschnitt entgegen. Eines steht fest: Den Jakobsweg wird er nicht ein zweites Mal begehen. Eher wird er sich neue Wanderwege suche und sich wieder vermehrt seinem Hobby, der Bildhauerei, widmen. Trotz Pensionierung möchte er zudem die Trauergruppe weiterführen: «Menschen in schwierigen Situationen beizustehen und zu begleiten, sei es wegen einer Krankheit, während des Sterbeprozesses oder auch bei Eheproblemen, ist ein Privileg, dass ich nicht missen möchte.»

Ulteira, lieber Walter. Wir wünschen dir für den neuen Lebensabschnitt alles Gute!

Die Nachfolgeregelung

Die Nachfolge von Walter Weber tritt Dr. Andreas Egli an. Des Weiteren ist die Spitalseelsorge der Spitäler Schaffhausen durch Sandra Hart, Dr. Chika Okafor und Britta Schönberger vertreten.



Beim Cruz de Ferro (Eisenkreuz) legen die Pilger symbolisch für das Last ablegen einen Stein nieder, den sie mitgebracht haben.



Spitaler Schaffhausen

Praktische Lebenshilfe in allen Situationen

Unsere Sozialdienste des Kantonsspitals, des Pflegeheims und des Psychiatriezentrums Breitenau sind wichtige Schnittstellen, wenn es beispielsweise um Fragen der Wohnsituation oder finanziellen Beratung unserer Patienten geht. Mit viel Engagement setzen sie sich jederzeit zum Wohl der Betroffenen ein. Wir haben die Teams getroffen.

Kurt Pfister, PfisterCom.ch



Im Rampenlicht zu stehen, ist nicht so ihr Ding. Aber einmal im Radius über ihre Arbeit berichten zu dürfen, darauf hat sich das gut gelaunte Team vom Sozialdienst gefreut. Rasch erzählen Barbara Gafner, Leiterin Sozialdienst im Kantonsspital (inkl. Pflegezentrum), und Daniel Hofer, Sozialdienstmitarbeiter vom Psychiatriezentrum Breitenau, aus ihrem Arbeitsalltag. Gafner: «Unsere konkreten Aufgaben sind beispielsweise die Organisation von Rehabilitation, Übergangspflege und Heimplatzierungen. Wir beraten bei versicherungstechnischen Fragen im Zusammenhang mit Krankheit, Unfall sowie Schwangerschaft und Geburt.» Sie und ihr Team informieren über das breite Angebot sozialer und finanzieller Unterstützung und vermitteln im Gespräch zwischen den Anliegen der Patienten, ihres Umfelds, der Akteure des Spitals, des Arztes, der Therapeuten und weiterer Beteiligter. Im Kantonsspital erhalten Barbara Gafner und ihre Mitarbeiterinnen ihren «Auftrag» primär vom ärztlichen Dienst, oft aber werden sie ebenfalls von den Pflegenden hinzugezogen.

Wichtiger Supportbereich

Im Psychiatriezentrum gehört der Sozialdienst zu den Supportbereichen und erbringt wichtige Dienstleistungen in sozialarbeiterischer Hinsicht. Daniel Hofer dazu: «Unser Auftraggeber ist in erster Linie das jeweils zuständige Behandlungsteam. Deshalb nehme ich auf den Akutabteilungen an je drei wöchentlichen Rapports mit dem ärztlichen Dienst, den Pflegenden und Psychiatern teil. Es besteht jedoch die Möglichkeit, dass sich Patientinnen und Patienten oder deren Angehörige direkt an den Sozialdienst wenden. Wir unterstützen die Behandlung der Betroffenen durch professionelle Hilfestellung bei der Lösung sozialer Probleme in Form von Beratungen, Begleitungen oder der Übernahme administrativer Arbeiten. Oft übernehmen wir dort spezifische Aufgaben, wo Hilfspersonen im sozialen Umfeld der Ratsuchenden fehlen, und das kommt je länger, je mehr vor.»

Beide sind sich einig, «dass wir sehr engagiert sind, wenn

es um das Wohl des Patienten geht». Gafner weiter: «Zu viel und zu hohes Engagement kann sich aber negativ auswirken, man brennt dann zu schnell aus. Persönliche Befriedigung oder Zufriedenheit holen wir uns nicht beim Patienten, sondern bei einer gelungenen Fallarbeit.» Hofer: «Dies ist vielleicht mit ein Grund, warum niemand vom Sozialdienst 100 Prozent arbeitet.» Und trotzdem ist es manchmal schwierig, beim Engagement eine Grenze zu ziehen. «Was soll ich tun, wenn niemand da ist, um dem Patienten unter die Arme zu greifen, zum Beispiel, wenn jemand in ein Wohnheim übertreten muss.

Bedürfnisse abklären

Kritisch ist gemäss Barbara Gafner die mit durchschnittlich 7,8 Tagen kurze stationäre Aufenthaltsdauer ihrer Patienten: «Deshalb hat die Vorgeschichte für uns relativ wenig Bedeutung. Was zählt, ist der Moment. Was braucht der Patient, was sagen die Ärzte, was die Pflegenden und teilweise auch die Angehörigen. Daraus filtern wir die für uns relevanten Informationen heraus und nehmen raschmöglichst mit den entsprechenden Stellen Kontakt auf. Denn ist der Patient einmal weg, dann können wir kaum mehr etwas für ihn tun. Die Organisation der Nachbetreuung und das sinnvolle Gestalten der Übergänge fällt ebenfalls in unseren Arbeitsbereich.» Barbara Gafner registriert zunehmend Fälle von jungen Familien mit Kleinkindern oder Alleinerziehende, die oft am Existenzminimum leben. Während im Kantonsspital und Pflegeheim sonst aber meist ältere Menschen auf die Unterstützung des Sozialdienstes angewiesen sind, präsentiert sich in der Breitenau ein anderes Bild. Hofer: «Nur knapp ein Viertel der Patienten haben bereits das Rentenalter erreicht.»

Viele Quereinsteiger

Einen Grossteil ihrer Arbeit verbringt unser Sozialdienst am Arbeitsplatz, organisiert Hilfe oder Unterstützung für die



An wöchentlichen Sitzungen werden beim Sozialdienst im Kantonsspital die anstehenden Probleme und Aufgaben besprochen.

Patienten und führt Gespräche mit den Hilfesuchenden im Büro. Barbara Gafner: «Viel Zeit nimmt auch das elektronische Nachführen der Aktennotizen in Anspruch. Das Führen der Aktennotizen ist aus rechtlichen Gründen sehr wichtig, so kann jederzeit der Verlauf der Arbeit rekonstruiert werden.» Die Wurzeln der Sozialarbeit reichen übrigens bis ins 18. und 19. Jahrhundert zurück. Sie liegen in den USA und entwickelten sich später in Europa, vor allem in England und bald auch in der Schweiz. Von der ehrenamtlichen Fürsorge durch sozial engagierte Frauen am Anfang des 20. Jahrhunderts bis zur heutigen professionellen Sozialarbeit war es ein langer Weg. Ein erster Erfolg der Sozialarbeiter in der Schweiz ist im Glarnerland belegt, wo 1856 die Fabrikarbeit für unter Zwölfjährige verboten und 1864 das erste demokratisch durchgesetzte Fabrikgesetz erlassen wurde. Es reduziert die tägliche Arbeitszeit auf zwölf Stunden, verbietet Nacht- und Kinderarbeit, schreibt Arbeitssicherheits- und Hygienemassnahmen vor und brachte einen bescheidenen Wöchnerinnenschutz. Gafner dazu: «Heute sind wir inzwischen weit weg vom verstaubten Image, dass Sozialarbeiterinnen meist mit Rossschwanz, roten Socken in Birkenstock-Sandalen auftreten. Die Ausbildungsmöglichkeiten im Sozialdienstbereich sind vielfältig und beinhalten unter anderem auch einen Fachhochschulabschluss.» Ausser Kathrin Schneider sind alle Mitarbeiterinnen aus ihrem Team Quereinsteigerinnen: «Zwei haben früher in der Pflege gearbeitet. Dass wir momentan ein Frauenteam sind, ist Zufall, aber es ist tendenziell eher ein Beruf, den Frauen ergreifen.» Als einziger Mann fühlt sich Daniel Hofer zwar wohl, «nur habe ich durch den Ausfall meiner Kollegin (Agnes Kaderli ist seit sieben Monaten krank) extrem viel zu tun. Zwar erhalte ich durch Alois Schmidlin vom HeGeBe und der Praktikantin Nomda Finze Unterstützung, mehr Stellenprozent wären wünschenswert.» Dies nicht zuletzt deshalb, weil sich beide darin einig sind, dass die Zukunft nicht rosiger sein wird für kranke Menschen in unserer Gesellschaft. Barbara

Gafner: «Die Fälle gestalten sich zunehmend komplexer, die Betreuung muss wegen der Einführung der DRGs «gestrafft» werden. Dies bedingt, dass wir früher in den Prozess miteinbezogen werden müssen, sodass wir besser planen und organisieren können.» Ein weiteres Problem für die Zukunft sieht Hofer darin, dass das Platzangebot für die Patienten heute schon oft knapp bemessen ist im Kanton Schaffhausen und dass sich die Situation ohne Gegenmassnahmen kaum entschärfen wird.

Von allem etwas

Umso mehr ist deshalb interdisziplinäres Denken und Handeln gefragt, denn der Sozialdienst ist immer eine Schnittstelle zwischen verschiedenen Abteilungen, Organisationen und Beteiligten. Erstaunlich ist für den Besucher in unseren beiden Sozialdiensten im Kantonsspital und in der Breitenau, wie umfassend die Mitarbeitenden informiert sind. Hofer meint dazu treffend: «Wir müssen in ganz verschiedenen Bereichen zumindest etwas Bescheid wissen: Scheidungsrecht, Sozialversicherungen, Krankenkassen, Arbeitsrecht, Taggeldversicherungen, Wohn- und Mietrecht etc.» Und dieses Wissen setzen sie alle gezielt ein.

Die Teams

Der Sozialdienst im Kantonsspital sowie im Pflegezentrum besteht aus insgesamt 355 Stellenprozenten. Diese teilen sich wie folgt auf: Barbara Gafner, Leiterin Sozialdienst, 70 Prozent, Marianne Buri 80 Prozent, Kathrin Schneider 80 Prozent, Denise Waldvogel 55 Prozent und Cornelia Wunderli 70 Prozent. Zur Seite steht dem Team momentan Irina Bühler, KV-Lehrling. Im Psychiatriezentrum Breitenau sieht die Situation so aus: Daniel Hofer und Agnes Kaderli sind zu je 80 Prozent angestellt, Alois Schmidlin vom HeGeBe deckt interimsmässig den ambulanten Bereich (SPD) ab, wegen der Erkrankung von Frau Kaderli. Bis Ende Februar 2011 gehört noch die Praktikantin Nomda Finze zum Team. Sie studiert an der Hochschule für angewandte Wissenschaften, der Fachhochschule für Soziale Arbeit.



Der Tag

Für radius hat die Sozialdienstmitarbeiterin Marianne Buri ihren typischen Tagesablauf in Stichworten festgehalten.

08.00 Uhr Mails abrufen und bearbeiten/eingegangene Auftragsmeldungen vom ärztlichen Dienst bearbeiten/Nachfrage der Versicherungsdeckung bei anstehender Reha oder Kur

Ab 09.15 Uhr Pause mit meinen Arbeitskolleginnen inklusive besprechen des Tagesgeschäfts/Anruf Tochter einer Patientin führt zu Gesprächstermin am folgenden Nachmittag

Ab 10.45 Uhr Besuche bei Patienten/zur Sprache kommen Anmeldung für Reha in einer Klinik, die Organisation einer Übergangspflege etc./hole entsprechende Einweisungszeugnisse und Pflegeblatt ab/gebe laufend Rückmeldungen an Arzt, Pflege und eventuell an die Angehörigen

Bis 11.45 Uhr Faxe Einweisungszeugnisse an die Krankenkasse und Wahlklinik/kläre Platzangebot ab und reserviere für einen Aufenthalt/informiere Angehörige über die Kostengutsprachen und den bevorstehenden Eintrittstermin, bespreche Transportmöglichkeiten

11.45 bis 12.45 Uhr Mittagspause, Essen mit den Kolleginnen und anderen Diensten

Ab 12.45 Uhr Führe elektronische Verläufe für die Pflege und den ärztlichen Dienst nach/weitere Kostengutsprachen bei Krankenkassen abfragen/eine Ablehnung führt zu erneuten Diskussion mit dem ärztlichen Dienst und zum Entscheid, ob eine Wiedererwägung vorgelegt oder die Ablehnung dem betroffenen Patienten mitgeteilt wird/Möglichkeit der von der Krankenkasse empfohlenen Kur besprechen/laufend Aktennotizen nachführen

14.00 Uhr Teilnahme an Therapie- und Sozialrapport/Besprechung aktueller Situation mit dem ärztlichen Dienst, den Therapien und der Pflege inkl. Vorbesprechung für neue Aufträge

14.45 Uhr Patientengespräch über eine stationäre Rehabilitation/weitere Patientenbesuche und die entsprechenden Informationen beim ärztlichen Dienst und dem zuständigen Pflegedienst/laufend Rücksprachen mit Angehörigen halten

16.15 bis 17.00 Uhr Neu eingegangene Mails und Auftragsmeldungen bearbeiten/bringe die elektronischen Verläufe auf aktuellen Stand/Leistungserfassung/«tschüss»

«Die Kostenfrage steht fast immer im Mittelpunkt»

Im Kurzinterview äussern sich Cornelia Wunderli, Sozialarbeiterin im Kantonsspital, und Daniel Hofer, Sozialarbeiter im Psychiatriezentrum Breitenau, über ihre Arbeit, die Probleme und die Veränderungen in ihrem anspruchsvollen Beruf.



Wie sind Sie zu Ihrem Beruf gekommen?

Cornelia Wunderli: «Ich komme ursprünglich aus der Pflege und habe über unterschiedlichste Stellen wie in der Onkologie in Zürich oder bei einem Reisebüro in Quito mit meinem damaligen Mann schliesslich meine Berufung gefunden und nach dem Quereinstieg im Sozialdienst eine dreijährige Gerontologieausbildung in Zürich absolviert.»

Daniel Hofer: «Zwar habe ich den Beruf als Maschinenmechaniker erlernt. Aber bereits nach dem Abschluss wurde mir bewusst, dass ich mehr mit Menschen als mit Maschinen zu tun haben wollte – und zwar mit Menschen, denen es in unserer Gesellschaft nicht so gut geht.»

Was zeichnet für Sie die Arbeit im Sozialdienst aus?

CW: «Der Kontakt mit Menschen in schwierigen Situationen. Wenn bei jemandem beispielsweise nach einem Schlaganfall

sein bisheriges Leben infrage gestellt wird, die Betroffenen oft nicht wissen, wie oder wohin es weitergeht, dann finde ich es sehr wichtig, dass ihnen mögliche Varianten aufgezeichnet werden. Dies ist eine der Aufgaben der Sozialarbeit.»

DH: «Es ist sehr praktisch, was ich machen kann. Es geht nicht um Therapien oder Medikamente, sondern um lebenspraktische Angelegenheiten wie Geld beschaffen, einen Alter- oder Wohnheimplatz finden. Einfach Dinge, die das Leben ausmachen.»

Wie erleben Sie den Kontakt mit den Patienten?

CW: «Die Patienten sind in der Regel froh über meine Hilfestellung und offen für Gespräche. Manchmal sind die Kontakte halt nur sehr kurz, aber ich erinnere mich beispielsweise gerne an den tragischen Fall einer Beinamputation, wo wir zusammen und mit dem Arbeitgeber eine Wiedereinstellung bewirken konnten.»

DH: «Oft sehr bewegend. Ein Beispiel: Diese Woche kam ein Herr vorbei, um abzuklären, wie er sein Bahnbillett finanzieren kann, da es pro Monat mehr kostet, als er bei der Altra SH verdient. Wir haben Ergänzungsleistung beantragt und hoffen nun auf positiven Bescheid.»

Es ist bald Weihnachtszeit, spüren Sie da eine Veränderung bei Ihren Patienten?

DH: «Kaum. Ich beobachte dies schon lange, aber es gibt keinen Ansturm zur Weihnachtszeit. Wenn, dann eher nach Silvester, wenn nach den Feiertagen im Schosse der Familie ein Vakuum entsteht.»

CW: «Unsere Belegung verläuft wellenartig, aber ein Zusammenhang mit Weihnachten ist nicht feststellbar.»

Welches sind die am häufigsten gestellten Fragen in Ihrem Alltag?

DH und CW: «Die Kostenfrage steht fast immer im Mittelpunkt.»

Wir gratulieren herzlich!

- 30 Jahre
Margrit Bodmer Stationssekretärin, Chirurgische Klinik **Betty Eralil** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik **Enis Kar** Mitarbeiter Logistik, Betriebe **Esther Popic** Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik **Marjut Tschannen-Lang** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik
- 25 Jahre
Jürg Baumgartner Leiter MTRA, Radiologie und Nuklearmedizin **Käthi Ganz-Hallauer** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik **Edith Köppel-Inauen** Arztsekretärin, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Brigitte Meister-Isenschmid** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik **Gabriela Plaschy-Abgottspon** Pflegefachfrau, Frauenklinik **Ali Taj** Patissier, Hotellerie
- 20 Jahre
Annegret Gollmer Stationsleiterin, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Marlies Klos** Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik **Karl-Heinz Mollenhauer** Koch, Hotellerie **Lirije Nuraj-Cakolli** Pflegefachfrau, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Suncica Petranovic** Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum **Anica Pusic-Posavec** Hausangestellte, Hotellerie **Simone Scharff-Griesser** Pflegefachfrau, Anästhesie und Intensivmedizin **Hans Schindler** Elektriker, Betriebe **Gabriela Schmid-Keller** Medizinische Praxisassistentin, Frauenklinik **Wilhelm Volpert** Pflegefachmann, Anästhesie und Intensivmedizin **Anton Weber** Hilfskoch, Hotellerie
- 15 Jahre
Karin Baggi-Tanner Gruppenleiterin Physiotherapie, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Monika Egli-Beugger** Pflegefachfrau, Anästhesie und Intensivmedizin **Bruno Filippi** Leiter Haustechnik, Betriebe **Paul Jose Kalapurakkal** Mitarbeiter Abwaschküche, Hotellerie **Irene Niederer** Gruppenleiterin Physiotherapie, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha **Annelies Ruckstuhl** Personalassistentin, Personaldienst **Angela Schulze Hauling** Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik **Marianne Styger** Fachpsychologin, KJPD **Roland Tränkle** Koch, Hotellerie
- 10 Jahre
Jasmine Arulanantham Pflegehelferin, Somatische Langzeitpflege **Johnson Baby Eralil** Pflegefachmann, Somatische Langzeitpflege **Andreas Bosshard** Fachmann Gesundheit, Somatische Langzeitpflege **Elvira Cahn** Pflegehelferin Somatische Langzeitpflege **Franziska Grob** Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum **Domenica Heer** Mitarbeiterin Information, Finanzen **Daniel Hofer** Sozialarbeiter, Psychiatriezentrum **Julia Kramer-Bucher** Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik **Ruzica Kusanic** Pflegeassistentin, Somatische Langzeitpflege **Florian Mahler** Vize-Stationsleiter, Medizinische Klinik **Jürg Peter** Leitender Arzt, Medizinische Klinik **Marcus Pohl** Stationsleiter, Somatische Langzeitpflege **Ljubica Ristanovic-Dragsic** Mitarbeiterin Hausdienst, Hotellerie **André Schmocker** Sachbearbeiter, Informatik **Norbert Siemon** Koch, Hotellerie **Rosmarie Stettler** Mitarbeiterin Hauswirtschaft, Hotellerie **Jennifer Wanner** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik **Kerstin Winkler** Physiotherapeutin, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha

Heirat

Anita Schmidt Pflegefachfrau, Frauenklinik, mit Timo Schäfer **Petra-Ann Zeller** Pflegefachfrau, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha, mit Peter Kausch **Klaus Ziganczuk** Pflegefachmann, Anästhesie und Intensivmedizin, mit Barbara Külling

Geburt

Viviane Böhm Arztsekretärin, Klinik für Rheuma/Geriatrie/Reha, mit Tochter Shenay Amira **Caroline Brodbeck** Arztsekretärin, Orthopädische Klinik, mit Sohn Sven Alain **Kathrin Brogle** Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik, mit Sohn Jonas **Giannicola D'Addario** Spezialarzt Onkologie, Medizinische Klinik, mit Tochter Emilia Sofia **Monika Egli** Pflegefachfrau, Anästhesie und Intensivmedizin, mit Sohn Dimitri **Stefanie Ellrich** Rettungssanitäterin, Anästhesie und Intensivmedizin, mit Tochter Suana **Verena Schmid** biomedizinische Analytikerin, Zentrallabor, mit Sohn Max Gian **Daniela Wagner** Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum, mit Sohn Karl Henri **Alexandra Welte** Pflegefachfrau, Medizinische Klinik, mit Sohn Tim

Unseren Pensionierten wünschen wir alles Gute für den neuen Lebensabschnitt

Maja Althaus Pflegefachfrau, Chirurgische Klinik **Lucia Baumgartner** Pflegehelferin, Somatische Langzeitpflege **Peter Braig** Pflegefachmann, Somatische Langzeitpflege **Gabriele Calandriello** Pflegefachfrau, Psychiatriezentrum **Edith Dentzer** Aktivierungstherapeutin, Somatische Langzeitpflege **Ettore Montini** Patissier, Hotellerie **Regina Mürner** Mitarbeiterin Abwaschküche, Hotellerie **Irene Walter** Mitarbeiterin KG-Archiv, Betriebe



Für die musikalische Unterhaltung sorgten die Blue Note Dixie Friends.

«2200 Dienstjahre» feierten

Jedes Jahr werden unsere treuen Mitarbeitenden zum Dienstjubiläum von 20, 25, 30, 35 und heuer sogar 40 Jahren sowie die frisch Pensionierten zu einem gemütlichen Essen eingeladen. Das feierliche Treffen fand am 9. November statt.

Sandra Styner, Personaldienst

Treue Mitarbeitende gehören mit zum wichtigsten Kapital eines Unternehmens. Mit ihrer Erfahrung tragen sie viel zum Erfolg bei, natürlich auch bei uns in den Spitälern Schaffhausen. Entsprechend werden alle Jubilarinnen und Jubilare mit 20 bis 40 Dienstjahren sowie die Mitarbeitenden, welche dieses Jahr in den Ruhestand getreten sind, «offiziell» geehrt und zu einem feinen Essen eingeladen. Am 9. November um 18 Uhr war Treffpunkt zum Apéro im Foyer des Pflegezentrums. Hanspeter Güntert, Leiter Departement Betriebe, begrüßte die rund 120 Gäste, wobei die exakt 90 Jubilare auf ein eindrückliches Total von 2200 Dienstjahren kommen. Dies würdigte denn auch unser Spitaldirektor, Hanspeter Meister, in seiner Ansprache. Der sowohl kulinarisch wie auch gesellschaftlich gelungene Abend wurde von den Blue Note Dixie Friends musikalisch untermalt.



Christian Althaus, Elektriker Betriebe, feiert sein 40-Jahre-Dienstjubiläum!



Antonio Idone, Pflegefachmann, Psychiatriezentrum, 30-Jahre-Dienstjubiläum: *«Für mich war es der erste Jubiläumsanlass im Namen der Spitäler Schaffhausen. Ich habe viele Leute kennengelernt und Bekannte von früher wiedergesehen. Es war ein emotionales Erlebnis mit tollen Gesprächen und Erfahrungsaustausch über verschiedene Generationen hinweg.»*



Ettore Montini, Pâtissier, Hotellerie, frühzeitiger Rücktritt per 30.11.2010: *«Der Abend, sprich das Essen und die Atmosphäre, haben mir sehr gut gefallen. Und natürlich auch das Dessert, an dem war ich ja selbst beteiligt ... Ich schaue dem Leben nach den Spitälern Schaffhausen mit gemischten Gefühlen, aber durchaus positiv entgegen.»*



Die geladenen Gäste genossen einen gemütlichen Abend und ein hervorragendes Essen.

Die Zahlen im Überblick

Insgesamt wurden folgende Jubiläen gefeiert: 46 x 20 Jahre, 18 x 25 Jahre, 17 x 30 Jahre, 8 x 35 Jahre und 1 x 40-Jahre. In den Ruhestand getreten sind 21 Mitarbeitende.

Wir gratulieren zur bestandenen Prüfung

Nicolina Mangano Zentralsterilisation, zum erfolgreichen Abschluss Leiterin Zentrale Sterilgutverteilungssabteilung ZSVA (SGSV). Drazenko Grbic Zentralsterilisation, zum erfolgreichen Abschluss Technischer Sterilisationsassistent mit erweiterter Aufgabenstellung (SGSV).



Zukunftstag – die Tochter im Schlepptau

Michaela Petre, Oberärztin Geriatrie, hat immer schon gearbeitet, früher Teil-, heute Vollzeit. Ihr Beruf und die Arbeit im Kantonsspital und Pflegezentrum gefallen ihr sehr. Gleichzeitig kann sie sich kein schöneres Leben vorstellen als jenes, das sie zurzeit mit ihrer Tochter Leah führt. Vor zwei Jahren zogen die beiden von Zürich nach Schaffhausen. Eine kleine Herausforderung, vor allem für die heute 14-jährige Leah, die jetzt die 3. Sek A im GEGA Schulhaus in Schaffhausen besucht. Mittlerweile hat aber auch sie sich gut eingelebt – in Schaffhausen und sogar im Kantonsspital. Wir trafen Mutter und Tochter am Zukunftstag zum Gespräch.

Interview: Eva-Maria Bauder, Direktionsstab Kommunikation

Leah, was gefällt dir an deiner Mutter, und umgekehrt, was gefällt Ihnen, Frau Petre, an Ihrer Tochter?

Leah Petre: «Sie ist sehr selbstständig und weiss, was sie will. Sie hat immer ein offenes Ohr für mich, auch wenn ihr Arbeitstag streng war und sie müde nach Hause kommt. Ausserdem gefällt mir ihre Fähigkeit, Probleme immer von verschiedenen Seiten anzusehen.»

Michaela Petre: «Mir gefällt, wie offen, witzig und spontan Leah ist. Ich staune immer wieder, wie schnell sie mit den Leuten in Kontakt kommt. Ausserdem bin ich sehr froh über ihre Selbstständigkeit und Zuverlässigkeit.»

Was interessiert dich am Arbeitsalltag deiner Mutter?

LP: «Eigentlich interessiert mich das Spitalumfeld nicht sonderlich und schon gar nicht die Altenpflege. Das ist irgendwie nicht meine Welt. Mich interessiert eher der soziale Bereich. Mega spannend finde ich es etwa, mit meiner Mutter und ihren Kolleginnen und Kollegen zu Mittag zu essen, was ich regelmässig tue. Mittlerweile kenne ich praktisch alle Berufskolleginnen oder die Chefs meiner Mutter.»

Wie stark haben Sie Einblick in den Alltag Ihrer Tochter?

MP: «Leah erzählt sehr viel von ihrem Alltag, was ich enorm schätze. Sie gibt mir sehr viel Einblick in ihr Leben und lässt mich an ihren Problemen teilhaben. Zudem nehmen wir uns morgens immer Zeit, unseren Tagesablauf zu besprechen.»

Wie wichtig ist Ihnen die spätere Berufswahl Ihrer Tochter?

(Beide schauen sich an und lachen herzlich) LP: «Seeeehr wichtig! Ich wollte Automechaniker werden, das fand meine Mutter aber gar nicht lustig.»

MP: «Ich denke einfach, dass sie sich nicht so schnell auf eine Berufslehre fixieren sollte, wenn sich auch noch andere Möglichkeiten bieten. Intellektuell hat Leah genug drauf, um beispielsweise eine Fachmittelschule zu absolvieren. Wir haben uns deshalb darauf geeinigt, dass sie sich für die Aufnahmeprüfung im Frühling 2011 anmeldet. Eine Ausbildung als Auto-

mechaniker könnte Sie dann immer noch anfangen, sollte das mit der Prüfung nicht klappen.»

LP: «Mir hat das Mechanische schon immer gefallen. Aber wenn ich ehrlich bin, kann ich mir auch nicht vorstellen, ein Leben lang Autos zu flicken.»

Welcher Beruf würde dich denn sonst noch interessieren?

LP: «Primarlehrerin.»

Weshalb Primar- und nicht Sekundarstufe?

LP: «Na ja, wenn ich unsere Klasse so anschau ... ich weiss nicht, ob ich Schüler in meinem Alter unterrichten wollte (lacht verschmitzt).»

Deine Mutter verbringt als Oberärztin überdurchschnittlich viel Zeit am Arbeitsplatz. Wie gehst du damit um?

LP: «Für mich ist es normal. Meine Mutter interessiert sich sehr für mein Leben und hat immer ein offenes Ohr. Wir frühstücken zusammen, und meistens komme ich ins Kantonsspital zum Mittagessen, und abends sitzen wir praktisch auch immer zusammen am Tisch. Die Zeit, die wir also miteinander verbringen, ist sehr gut.»

Was ist aus Ihrer Sicht wichtig, wenn Eltern mit Kindern beruflich stark eingebunden sind?

MP: «Für uns sind die Rituale wie gemeinsames Mahlzeiten wichtig, sonst droht die Gefahr des Auseinanderlebens. Aber auch gemeinsam definierte Regeln und gegenseitiges Helfen erleichtern den Alltag enorm. Leah hilft bei allen Haushaltsarbeiten mit, und während den Ferien bekocht sie mich abends manchmal sogar.»

Was wünschen Sie sich für die unmittelbare Zukunft?

LP: «Dass wir weiter so gut zusammenleben können und gesund bleiben.»

MP: «Ich wünsche mir für Leah, dass sie ihren besten Weg in die Zukunft findet. Ich selber bin im Moment wunschlos glücklich.»

Was bedeutet Ihnen/Dir Zeit?



«Meine Zeit ist beschränkt, und je älter ich werde, umso sorgfältiger will ich damit umgehen. Nütze deine Zeit!»

Rita Rieser, Sekretariat Technischer Dienst



«Zeit zu haben, bedeutet für mich Luxus. Für mich ist es wichtig, dass ich mir für das, was ich gerade tue, die nötige Zeit nehme. Das ist Lebensqualität.»

Marisa Schwalder, Hebamme, Frauenklinik

«Ich nehme mir genügend Zeit für alle meine Tätigkeiten. Im Kontext zu meiner Arbeit spüre ich, dass auch ich langsam älter werde. Wenn ich gesund bleiben darf, freue ich mich auch aufs Älterwerden, und ich würde mich sehr über Enkelkinder freuen.»

Ljiljana Dinic, Pflegeassistentin, Pflegezentrum



«Für mich ist Zeit etwas sehr Kostbares. Besonders wenn ich daran denke, wie zwei meiner Arbeitskollegen bereits in jungen Jahren leider ihr Leben verloren haben.»

Ingolf Koch, Haustechnik, Psychiatriezentrum Breitenau

«Zeit, um faszinierende Sachen zu machen, ist das Schönste und Wertvollste, was es gibt auf dieser Welt. Ich wünschte mir manchmal auch mehr Zeit und weniger Druck in meiner Arbeit.»

Katja Leu, Rechnungswesen, Psychiatriezentrum Breitenau



«Ich will meine Zeit ausnutzen und das machen, was ich gerne tue.»

Marianne Nowack, Pflegehelferin, Pflegezentrum

Ihre Meinung ist gefragt – Mitmachen und gewinnen!



Liebe Leserinnen und Leser

Vor zwei Jahren haben wir unser Mitarbeitermagazin gestalterisch wie auch inhaltlich weiterentwickelt und ihm den neuen Namen «radius» gegeben. Aufgrund von Unternehmensaktualitäten, Themeninputs aus den Bereichen und Hinweisen von Mitarbeitenden entscheiden unsere «radius»-Redaktorinnen und Redaktoren im Team und in Absprache mit der Spitalleitung über den Inhalt jeder Ausgabe. Im Vordergrund der Entscheide steht einerseits die Aufgabe des Magazins als Kommunikationsmittel des Managements, andererseits achten wir auf einen bunten und unterhaltsamen Themenmix, der auch mal einen Blick hinter die Kulissen wirft.

In fast allen Ausgaben berichten wir über die laufenden Projekte zum Thema Qualität – auch wir wollen die Qualität von «radius» stetig verbessern. Deshalb möchten wir mit dieser Umfrage den Puls der Leserschaft fühlen und herausfinden, was Ihnen besonders gefällt, wo Sie Verbesserungspotenzial sehen und was nach Ihrer Meinung nach im Magazin fehlt.

Ihre Teilnahme könnte sich gleich doppelt lohnen:

1. Wir nehmen Ihre Meinung ernst, und eventuell wird Ihr Input in einer der kommenden Nummern umgesetzt.
2. Wir verlosen unter allen ausgefüllten Umfragetalons drei Einkaufsgutscheine von Denner im Wert von je CHF 50.–.

Informationen zur Teilnahme

- Einsendeschluss ist der 21. Januar 2011
- Talon per interner Post an Nicole Witzig, Direktionsstab
- Teilnahmeberechtigt sind alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen
- Wenn Sie anonym teilnehmen möchten, lassen Sie einfach die letzte Frage offen.

Herzlichen Dank fürs Mitmachen
Ihr «radius»-Redaktionsteam

Meinungsumfrage zum «radius»

Alter

bis 20 Jahre
 20–30 Jahre
 30–40 Jahre
 40–50 Jahre
 über 50 Jahre

Arbeitsort

Kantonsspital
 Pflegezentrum
 Psychiatriezentrum
 Breitenau/HeGeBe/KJPD

Angestellt seit

0–3 Jahren
 3–5 Jahren
 5–10 Jahren
 10–20 Jahren
 mehr als 20 Jahren

1. Wie lange nehmen Sie sich Zeit, um eine Ausgabe zu lesen?

bis 20 Minuten
 20–30 Minuten
 30–60 Minuten
 länger als 60 Minuten

2. Wie viele Personen in Ihrem Haushalt lesen den «radius» ebenfalls – ausser Ihnen?

1 Person
 2–3 Personen
 mehr als 3 Personen

3. Wo möchten Sie den «radius» erhalten?

wie jetzt zu Hause
 per interner Post am Arbeitsplatz
 online im Intranet

4. Wie stark interessieren Sie die aktuellen Themen/Rubriken

	stark	mittelmässig	wenig
Editorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktuelle Themen zu den Bereichen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berichte über ein Team	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berichte über die Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berichte zur Qualität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Porträt einer Person	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personelles wie Jubilare/ Geburten etc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Glosse/Kreuzwörterrätsel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermischte Berichte allgemein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mitarbeiterumfrage (letzte Seite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Welche der oben genannten Themen/Rubriken sind Ihrer Meinung nach sogar überflüssig:

6. Welche Themen oder neuen Rubriken im «radius» würden Sie ausserdem interessieren?

7. Ihre Meinung zum Verhältnis Text/Bild?

gefällt mir gut
 zu viel Text
 zu viele Bilder

Ihr Kommentar oder Verbesserungsvorschlag:

8. Was Sie uns, dem Redaktionsteam, schon immer mal sagen wollten:

Falls Sie an der Verlosung der Denner-Gutscheine teilnehmen möchten, geben Sie uns bitte hier noch Ihren Namen und Wohnort an:

Vorname/Name:

Strasse/Hausnummer:

PLZ/Wohnort:

Bitte einsenden an: Nicole Witzig, Direktionsstab