

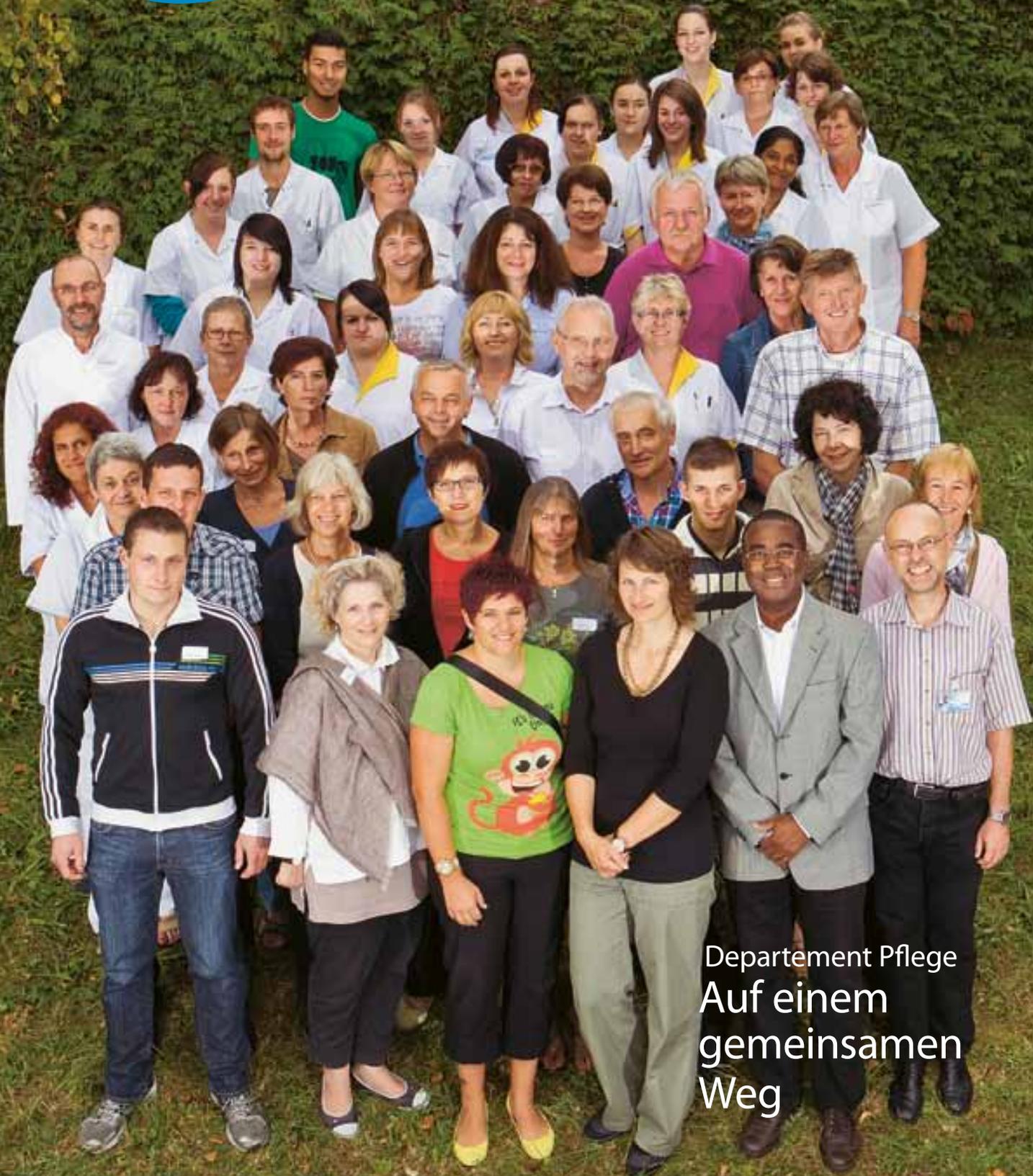
spitäler schaffhausen



Magazin für die  
Mitarbeitenden  
Dezember 2011



# radius



Departement Pflege  
Auf einem  
gemeinsamen  
Weg



4



10



13



19

# Inhaltsverzeichnis

- 3 Ursula Hafner nimmt Platz  
«Ich habe einen spannenden Job»
- 4 **Neubau Rettungsdienst**  
Fertigstellung im Frühling 2012
- 6 **Fieberkurven in Laptops**  
Revolution im Klinikalltag?
- 8 **2011 – DRG – 2012**  
Rück- und Ausblick des Spitaldirektors
- 10 **Jahr der Freiwilligenarbeit**  
Europäisches Jahr der Freiwilligentätigkeit
- 12 **Attraktive Ausbildungsstätte**  
Begehrte Anerkennung durch FMH
- 13 **Der Weg zum eigenen Clown**  
Daniel Hofer hat sein Hobby gefunden
- 14 **Auf einem gemeinsamen Weg**  
Departement Pflege im Fokus
- 17 **Wir gratulieren herzlich**  
Jubilare/-innen, Pensionierte sowie Hochzeiten und Geburten
- 18 **Vermischtes**  
Immer am Ball  
Mini Mundus für unsere Pensionierten  
Jubilare feiern  
Wir gratulieren zur bestandenen Prüfung
- 20 **Umfrage**  
Was bedeutet für Sie der Begriff Heimat?

Herausgeber: Spitäler Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen  
Redaktionsteam: Eva-Maria Bauder (Leitung), Susann Bächle, Petra Homburger, Käthi Huber, Sandra Styner sowie Walter De Ventura und Kurt Pfister (beide Fotografie).  
Redaktionelle Begleitung: PfisterCom, Arni. Grafik/Layout: BieriDesign, Zürich.  
Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Schaffhausen. Druck: Kuhn-Druck AG, Neuhausen.  
Auflage: 2600 Exemplare.  
Gedruckt auf REFUTURA, 100% Altpapier, CO<sub>2</sub>-neutral



## Titelseite

Knapp 50 Mitarbeitende aus dem Departement Pflege haben sich im Park des Psychiatriezentrums Breitenau zum Fotoshooting für die Titelseite eingefunden.

# Ursula Hafner nimmt Platz

«Ich habe einen spannenden Job»

Eva-Maria Bauder, Kommunikationsverantwortliche

**Was bedeutet Ihnen Gesundheit, und was tun Sie dafür?**

«Für mich ist es wirklich das höchste Gut. Je älter ich werde, desto mehr wird es mir bewusst. Wohlbefinden ist nicht länger selbstverständlich, man muss aktiv etwas dafür tun. Für mich ist es ausreichender und guter Schlaf, und der ist mir glücklicherweise bis heute gegönnt, wenn auch mit seltenen Ausnahmen. Ausserdem fahre ich Velo und schwimme gerne ausgiebig, vor allem im Meer, ganz für mich allein, oder auch bei uns im Rhein.»

**Was ist für Sie echte Lebensqualität?**

«Zeit haben und die Tage frei zu gestalten, ohne fixe Termine. Das geniesse ich speziell in Südfrankreich, wo auch unsere Tochter lebt. Dort habe ich dann auch Zeit für ausgiebiges Kochen, ein Hobby, das im Alltag leider oft zu kurz kommt. Zur Lebensqualität gehört für mich übrigens auch, eine spannende und herausfordernde Aufgabe zu haben.»

**Worüber haben Sie sich kürzlich gefreut oder geärgert?**

«Ich freue mich täglich über Kleinigkeiten. Das können ein freundliches Lächeln, eine nette Geste oder ein spezieller Sonnenuntergang sein. Und ärgern tue ich mich über Intoleranz, speziell auch im politischen Alltag. Jedoch ist bei mir Ärger kaum nachhaltig – ich sage relativ direkt, wenn mich etwas stört, und kann es dann auch rasch wieder vergessen.»

**Welchen Traum möchten Sie sich unbedingt erfüllen?**

«Ich möchte noch mehr Städte bereisen, sie faszinieren mich. Auf der Liste stehen zum Beispiel noch Budapest oder Rom. Auch würde ich gern neue Sprachen lernen. Ich finde es spannend, mich mit Menschen aus anderen Kulturkreisen unterhalten zu können.»

**Wo finden wir Sie in zehn Jahren?**

«Hin- und herpendelnd zwischen der Schweiz und Südfrankreich. Natürlich werde ich mich bevorzugt in Südfrankreich aufhalten, wenn es hier grau und nass ist.»

**Was fällt Ihnen spontan zu den Spitälern Schaffhausen ein?**

«Ich beschäftige mich oft und intensiv mit den Spitälern Schaffhausen. Es hat sich viel verändert in den letzten Jahren, strukturell und da und dort auch baulich. Dennoch sind zusätzliche Massnahmen dringend nötig, um weiterhin wettbewerbsfähig zu bleiben. Ich bin überzeugt, dass wir im Kanton eine breite Gesundheitsversorgung brauchen, Wohnortnähe ist wichtig für die Menschen.»

**Ursula Hafner-Wipf**

Zählt: 62 Jahre

Aufgewachsen: in Jestetten-Altenburg (D)

Arbeitet was: Regierungsrätin und Vorsteherin des Departements des Innern sowie Mitglied des Spitalrates der Spitäler Schaffhausen

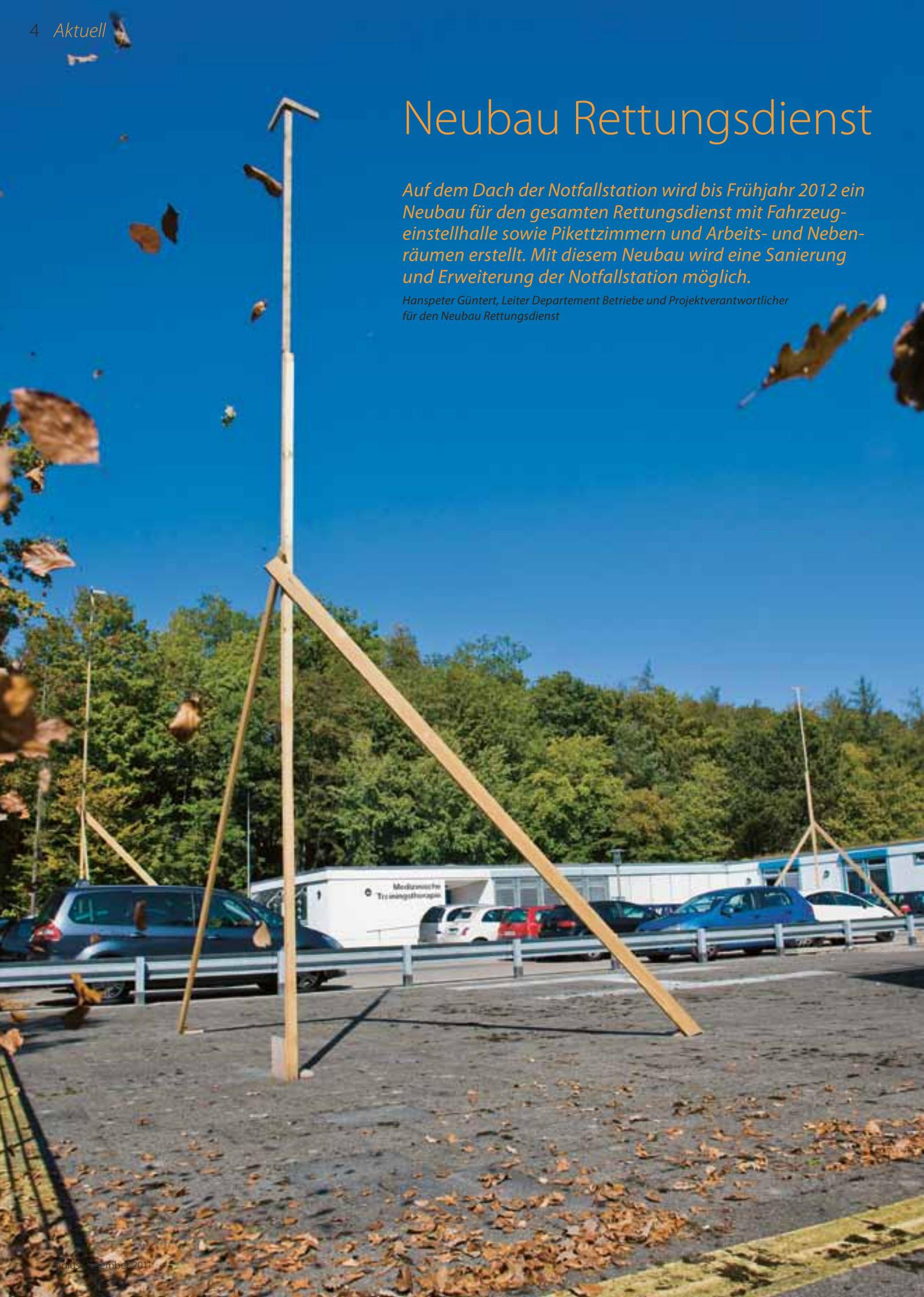
Arbeitet wo: im Verwaltungsgebäude Mühlenfall

Wohnt: in Neuhausen am Rheinfall

# Neubau Rettungsdienst

*Auf dem Dach der Notfallstation wird bis Frühjahr 2012 ein Neubau für den gesamten Rettungsdienst mit Fahrzeughalle sowie Pikettzimmern und Arbeits- und Nebenräumen erstellt. Mit diesem Neubau wird eine Sanierung und Erweiterung der Notfallstation möglich.*

*Hanspeter Güntert, Leiter Departement Betriebe und Projektverantwortlicher für den Neubau Rettungsdienst*



Die heutige Situation bezüglich Standort und Unterbringung unserer Rettungsfahrzeuge sowie des zuständigen Personals ist unbefriedigend. Die Fahrzeuge stehen bekanntlich in der Garage vor der Notfallstation. Dies verhindert eine Erweiterung der Notfallstation mit Notfallpraxis und Triage mit adäquatem Zugang. Zudem sind die Aufenthalts- und Pikettzimmer für das Personal im ganzen Areal verteilt. Zur Verbesserung der Situation wurde seit geraumer Zeit nach einer Lösung gesucht. Nach intensiver Prüfung möglicher neuer Standorte haben sich die Verantwortlichen für einen Neubau auf dem Dach der Notfallstation entschieden. Ausschlaggebend dabei war, dass dieser Standort die ersten Etappen der Gesamtanierung der Spitäler Schaffhausen nicht tangiert. Der neue Baukörper wird aufgrund der erwarteten Nutzungsdauer von rund 15 Jahren und einer möglichst kurzen Bauzeit als sogenannter Metallständerbau konzipiert.

### Raumkonzept

Im neuen Gebäude finden im Erdgeschoss alle vier Rettungsfahrzeuge abfahrtsbereit Platz. Zur Lagerung des umfangreichen Rettungs- und Ersatzmaterials und zur Retablierung der Rettungsfahrzeuge ist ebenfalls genügend Platz vorhanden. Auf der Westseite des Obergeschosses sind sechs Pikettzimmer für den Rettungsdienst und die Anästhesiepflege untergebracht. Im Weiteren finden wir Büroräumlichkeiten und einen grossen Aufenthalts- und Rapportraum sowie Garderoben und sanitäre Einrichtungen.

### Zufahrt, Parkplätze, Zugang MTT

Für Rettungseinsätze müssen die Fahrzeuge ungehindert und raschestmöglich losfahren können. Deshalb wird die aktuell einspurige Ein- und Ausfahrt um eine separate Einfahrtsspur ergänzt. Wegen des neuen Gebäudes, der Rangierfläche und der zusätzlichen Fahrspur müssen leider einige Parkplätze aufgehoben werden. Ersatzlösungen für die Spätdienstparkplätze werden gesucht. Der Zugang zur MTT ist jederzeit über Treppe und Zufahrt gewährleistet. Je nach Witterungsverlauf wird mit einer Fertigstellung der neuen Gebäude bis Ende April gerechnet.



## Infrastruktur für modernen Rettungsdienst

Fünf Fragen an Andreas Schenker, seit 13 Jahren in der Anästhesie in den Spitälern Schaffhausen tätig und seit sieben Jahren zusätzlich Leiter Rettungsdienst.

Wie oft rückt der Rettungsdienst durchschnittlich pro Tag aus?

«Wir zählen im täglichen Durchschnitt elf Einsätze, zu denen wir gerufen werden.»

Was ist das Wichtigste bei euren Einsätzen?

«Wir müssen immer physisch und psychisch präsent sein sowie unser Fachwissen in jeder Situation sofort abrufen können. Gutes Einfühlungsvermögen und Unparteilichkeit sind ebenfalls sehr wichtig.»

Was tut ihr, wenn ihr nicht im Einsatz seid, z. B. während der Nacht?

«Es liegt immer was an, zum Beispiel die Pflege und der Unterhalt unserer Infrastruktur oder das Abarbeiten administrativer Aufgaben. Hinzu kommen praktisches Training von Rettungs- und Bergetechniken sowie die Vorbereitung von täglichen Weiterbildungen. Nach Mitternacht versuchen wir, soweit möglich, zu schlafen.»

Was waren die Hauptschwierigkeiten innerhalb der heutigen baulichen Strukturen?

«Die sehr beengenden Platzverhältnisse. Zudem haben wir keine Rückzugsmöglichkeiten, um ungestörte Gespräche mit Mitarbeitenden zu führen. Unsere Arbeitsräume befinden sich weit weg von den Fahrzeugen. Dies betrifft auch die Schlafräume, die in Bezug zu den Ausrückvorschriften ungünstig gelegen sind.»

Auf was freut ihr euch besonders?

«Nicht mehr mit Kompromissen in allen Belangen leben zu müssen, sondern über eine Infrastruktur zu verfügen, die einem modernen Rettungsdienst entspricht.»



## Fieberkurven in Laptops

*Beachtlich, was während einer Patientenbehandlung an Papier anfällt. Die sogenannte KG, die Krankengeschichte also, kann ziemlich dick und schwer werden. In den nächsten zwei Jahren entsteht für die gesamten Spitäler Schaffhausen in mehreren Etappen ein umfassendes Klinikinformations-System (KIS). Schon für nächstes Jahr ist ein erster Pilotversuch geplant. Eine kleine Revolution im Klinikalltag?*

*Martin Bär, Projektleiter KIS, und Eva-Maria Bauder, Kommunikationsverantwortliche*

Auch im Gesundheitswesen geht der Trend weg von Papier und Handschriftlichem Richtung Digitalisierung. Notizen, Krankenakten, Berichte, Fieberkurven, Röntgenbilder – alles wird mehr und mehr elektronisch erfasst und in Zukunft auch entsprechend wiedergegeben bzw. abgerufen. Und das nicht nur am Bildschirm im Büro, sondern auch am Bett der Patienten/-innen. Die in der ersten Jahreshälfte verabschiedete IT-Strategie der Spitäler Schaffhausen sieht unter anderem vor, die Patientendokumentationen mittels Klinikinformations-System (KIS) in allen Details elektronisch zu erfassen. Das KIS wird durch eine Erweiterung des bereits im Einsatz stehenden Systems «Polypoint» realisiert.

### KIS verändert die Arbeitsweise

Das KIS soll innerhalb der Spitäler Schaffhausen den elektronischen Zugriff auf alle Patientendaten gewährleisten. Die Vorteile liegen auf der Hand: hohe Aktualität, alle Fakten zu einem Krankheitsverlauf sind ortsunabhängig via Computer griffbereit, gute Leserlichkeit, wenig Papier. Diese Art der Dokumentation fordert zweifelsohne eine komplette Umgewöhnung bei Ärzteschaft und Pflegenden, aber sie wird gleichzeitig auch zu Effizienzsteigerung und mehr Sicherheit führen.

### Visite

Während der täglichen Visiten zum Beispiel werden anstatt der Akten zwei Laptops auf einem Visitenwagen mitgeführt. Via Wireless LAN (Funknetz) können nicht nur alle nötigen Daten zum Patienten bzw. zur Patientin abgefragt, sondern auch die gesundheitlichen Veränderungen vor Ort direkt im System eingegeben werden. Die Patientin braucht eine Physiotherapie? Mit einem Eintrag im System werden die entsprechenden Aufträge ausgelöst. Heisst, die Physiotherapie erhält eine Polypoint-Benachrichtigung mit den vollständigen Informationen. Sobald der Auftrag ausgeführt ist, wird dies wieder im System eingetragen. Alle Beteiligten wissen so immer über den Behandlungsstand Bescheid.

### Medikation

Innerhalb des KIS können in verschiedenen Gruppenansichten Medikamentenlisten abgerufen und die Medikamente mittels Produktnamen oder Wirkstoff gesucht werden. Auch können Medikamente ausgewählt werden, welche die Spitalapotheke nicht im Sortiment führt, also erst bestellen muss. Selbst Interaktionsprüfungen zu anderen Medikamenten werden vom System angezeigt.



Dr. Andrea Schuler: «Die Patientendaten sind immer und vor allem aktuell verfügbar.»

## Berichtswesen

Der Bericht hingegen kann nicht einfach per Knopfdruck erstellt werden. Hier braucht es auch in Zukunft den Arzt oder die Ärztin als Verfasser/in. Das System erstellt aber aufgrund bereits eingegebener Daten eine erste Grundversion des Arztberichts. Dadurch müssen «nur noch» die fehlenden Einzelteile verfasst bzw. diktiert werden. Anschliessend wird der Fertigstellungsprozess mithilfe von genanntem Workflow im Polypoint geführt und unterstützt. Die verantwortliche Arztperson und die Sekretärin wissen somit immer, in welcher Bearbeitungsphase und bei wem sich der Bericht gerade befindet.

### Nächste Schritte

- Aufbau der Projektorganisation
- Detailkonzept technische Infrastruktur
  - Aufbau WLAN, Ausbau PCs, Notebooks, Scanner, Schnittstellen
- Teilprojekt Psychiatrie und Psychiatrische Langzeitpflege
  - Konzepterstellung und Einführung der Module DIS (Patientendisposition) und RAP (Ressourcen- und Aktivitätenplanung)
- Teilprojekt Kantonsspital und Pflegezentrum
  - Detailkonzepterstellung für die Themen Basisdokumentation, weitere Dokumentationen mit 1. Priorität, Berichtswesen, Kurve, inkl. Medikation und Verordnung, einfache Workflows und Auswertungen



«Heute möchte niemand mehr auf eine Papierdokumentation zurückwechseln.»

Kurzinterview mit Bruno Bauer, Leiter Pflege Intensivstation.

Auf der IPS wird seit 2005 die Dokumentation im IPS-PDMS elektronisch vorgenommen. Was war seinerzeit der Auslöser, die Papierdokumentation abzulösen?

«Es gab damals eine riesige Papierflut mit bis zu zehn verschiedenen Dokumentationsblättern pro Patient. Diese waren teilweise unleserlich oder die Verordnungen und Einträge nicht immer nachvollziehbar. Die Leistungen mussten zusätzlich noch von der Pflegefachperson erfasst werden, und diese Einträge waren jeweils sehr individuell. So nahm die Auswertung der Jahresstatistik etwa zwei Wochen Arbeit in Anspruch.»

Wie wurde die Umstellung von den Mitarbeitenden aufgenommen?

«Als Hilfe und Erleichterung. Heute möchte niemand mehr auf eine Papierdokumentation zurückwechseln.»

Was waren die grössten Herausforderungen bei der Umstellung?

«Die Parametrisierung, also die Definition der Standard-Parameter des Systems, und die Überprüfung der Daten. Zudem mussten wir unsere Arbeitsabläufe auf die vollelektronische Ausgangslage anpassen.»

Wo sehen Sie Vorteile, wo die Nachteile der elektronischen Dokumentation?

«Die Ärztinnen und Ärzte sowie die Pflegenden haben eine allgemeingültige, immer verfügbare Krankengeschichte. Patientendaten sind automatisch als Basisinformation vorhanden. Alle Einträge sind les- und nachvollziehbar. Medikationsfehler werden praktisch eliminiert, und auch Bilanzierungsfehler gibt es keine mehr. Zudem fallen die Kopien bei externen Verlegungen weg. Dies alles spart viel Zeit – 30 Minuten pro Person und Schicht dürften es schon sein. Als Nachteile können die Systembetreuung und die Datenpflege aufgeführt werden. Die dafür verantwortlichen Personen müssen klar bestimmt sein und genügend Zeit für diese Aufgaben haben.»

# 2011 – DRG – 2012

*Alleine die Abkürzung DRG und die Zahl 2012 sprechen im Gesundheitswesen Bände. Vielen von uns, die hier tätig sind, geht es wahrscheinlich ähnlich: Man ist froh, dass die neue Spitalfinanzierung ab 2012 endlich in Kraft tritt. Ich persönlich stelle fest: Die Spitäler Schaffhausen haben zwar immer noch ein Stück Weg vor sich, aber wir sind insgesamt gut unterwegs. Und nebst allen wichtigen Vorbereitungen auf den Systemwechsel im kommenden Jahr haben wir auch 2011 unsere Hauptpflicht «Patienten behandeln» erfreulich gut gemeistert.*

*Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor*

Lassen Sie mich noch einmal kurz zusammenfassen, was ab 2012 ändert, wo wir bei den Spitälern Schaffhausen dieses Jahr die Schwerpunkte gesetzt haben und welche Projekte noch in der Pipeline sind.

## Was ändert?

Spitäler erhalten in der Akutmedizin ab 2012 nicht mehr die effektiv verursachten Kosten pro Patient oder Patientin, sondern eine Fallpauschale vergütet. Ein Beispiel: Patientin Meier kommt mit einer Blinddarmentzündung ins Spital und wird nach drei Tagen und erfolgreicher Operation wieder entlassen. Ab 2012 erhalten wir für diese Blinddarmoperation einen bestimmten Frankenbetrag – die sogenannte Fallpauschale, auch bekannt als DRG (Diagnosis Related Groups oder Diagnosebezogene Fallgruppen). Gleichzeitig mit der Einführung der DRGs, es sind insgesamt gut 1000 unterschiedliche Pauschalen, wird der Wettbewerb unter den Spitälern auch durch weitere Faktoren verstärkt. Ich erwähne hier nur die zwei markantesten Veränderungen: Einerseits werden die Privatspitäler den öffentlichen Spitälern gleichgestellt. Das bedeutet, dass Privatspitäler in Zukunft auch Kantonsbeiträge erhalten können. Bei gleichbleibenden kantonalen Mitteln steht für die öffentlichen Spitäler weniger Geld zur Verfügung. Andererseits gilt ab 2012 für alle Versicherten die freie Spitalwahl.

## Ziele der Veränderung

Hauptziel dieser neuen Abgeltung, aber auch der erhöhten Konkurrenz ist es, die Leistungs- und Prozessstrukturen der Schweizer Spitäler zu optimieren. Und beides wiederum sollte sich positiv auf die Qualität wie auch auf die Kostenentwicklung auswirken. Dies aufgrund der hoffentlich resultierenden Effizienzsteigerung in allen Spitalbereichen und folglich der Verkürzung der Patientenaufenthaltsdauer.

Zwar haben die Spitäler Schaffhausen noch ein Stück Weg vor sich, aber gemäss Hanspeter Meister sind wir gut unterwegs.



## Qualität muss sein

Die Befürchtung liegt nahe, dass all diese wettbewerbsverstärkenden Massnahmen die Behandlungsqualität mindern könnten. Studien aus dem Ausland haben jedoch gezeigt, dass eine verbesserte Wirtschaftlichkeit in Spitälern nicht zu Lasten der Patienten/-innen geht. Natürlich ist es auch für die Spitäler Schaffhausen eine Herausforderung, die Qualität weiterhin hochzuhalten oder sogar noch zu steigern. Dabei helfen uns insbesondere die regelmässig durchgeführten Qualitätsmessungen, die in Zusammenarbeit mit dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) durchgeführt und dann auch als nationale Vergleiche veröffentlicht werden. Sie zeigen uns, wo die Patientinnen und Patienten Verbesserungspotenzial orten. In der nebenstehenden Box finden Sie eine Übersicht der wichtigsten, direkt und indirekt im Zusammenhang mit DRG stehenden Projektgruppen und deren Status.

## Anpassungsfähigkeit ist gefragt

Der griechische Philosoph Heraklit brachte es schon 500 v. Chr. auf den Punkt: «Nichts ist so beständig wie der Wandel.» Um im verstärkten Wettbewerb bestehen zu können, müssen sich alle Schweizer Spitäler, also auch wir hier in Schaffhausen, den neuen Rahmenbedingungen anpassen – immer und immer wieder. Deshalb setzen wir uns zusammen mit dem Kader der Spitäler Schaffhausen auch damit auseinander, wie wir dem stetigen Wandel positiv begegnen und die Mitarbeitenden motivieren und fördern können.

Der ständige Wandel ist für uns alle ein Balanceakt! Aber ich bin guten Mutes, dass wir es schaffen, die Spitäler Schaffhausen gemeinsam voranzubringen. Dabei zähle ich auf die Unterstützung aller und bedanke mich an dieser Stelle herzlich dafür.

Projektbeschreibung	Status	Geplanter Abschluss
Medizinische Dokumentation unter SwissDRG-Bedingungen als Grundlage für die Medizinische Codierung: klinikspezifische Schulungen für den ärztlichen Dienst wie auch für die Pflege, den Sozialdienst, die Therapien, die Ernährungsberatung usw.	Schulungen Ende Nov. 11 abgeschlossen	Ende November 2011
Codierung nach SwissDRG-Richtlinien: Einführung neue Software	Informatik: Letzte Vorbereitungen laufen	Januar 2012
Medizincontrolling: Gemeinsam mit Kliniken Fallanalysen durchführen unter SwissDRG-Bedingungen zur Optimierung der Medizinischen Dokumentation (differenzierte Leistungserfassung)	Vorbereitung für Erstdurchführung im 1. Quartal 2012. Rollende Planung, aufbauend auf den Erkenntnissen der Medizinischen Codierung	Permanente Aufgabe
Trennung der ambulanten von den stationären OP-Strukturen	Investitionsantrag an Spitalrat im Dez. 11	2. Hälfte 2012
Einführung von Patienten-/Behandlungspfaden für häufigste, standardisierbare Behandlungen	abgeschlossen	
Ein- und Austrittsmanagement: – Inbetriebnahme eines prästationären Ambulatoriums – Schnittstellenoptimierung mit vor- und nachgelagerten Bereichen (Hausärzte, Spitex usw.)	Betriebsstart Prästationäres Ambulatorium war am 1. Nov. 11 – weitere Optimierungen im laufenden Betrieb. Optimierung Austrittsmanagement	Abgeschlossen  Ende 2012
Tarifverhandlungen mit Versicherern* stationär: – Akutspital (Fallpauschalen SwissDRG) – Akutpsychiatrie – Rehabilitation – somatische und psychiatrische Langzeitpflege – Zusatzversicherungstarife ambulant: – Taxpunktwert TARMED – Psychiatrische Tagesklinik – Langzeitpflege in Tages- und Nachtstrukturen (Tagesklinik Pflegezentrum)	In Verhandlungen. Die Spitäler Schaffhausen haben alle Daten transparent und zeitgerecht geliefert. Die Verzögerung im Abschluss der Verträge wird durch die Krankenversicherer verursacht.	31. Dezember 2011
* Verhandlungspartner/Einkaufsgemeinschaften: tarifsuisse AG (santésuisse), Helsana/Sanitas/KPT, Assura/Supra		
Klinik-Informationssystem (KIS)	Gesamtkonzept liegt vor, Spitalleitung hat 2. Projektphase freigegeben, Investitionsantrag an Spitalrat	2. Phase bis Ende März 2012
Reduktion Akutbettenkapazität Kantonsspital	Letzte Vorbereitungen laufen	Start 2012
Ausbau Rehabilitation	Letzte Vorbereitungen laufen	Start 2012
Bauliche Optimierungen – Neubau Rettungsdienst – Umbau Notfallstation/Notfallpraxis	– Rettungsdienst: Vorbereitungsarbeiten laufen – Umbau Notfallstation/Notfallpraxis: Planung Raum- und Funktionsprogramm	Ende 2011  Januar 2012



«Die besten Dinge im Leben  
sind nicht die Dinge, die man  
für Geld bekommt.»

*Zitat von Albert Einstein*



#### **Erica Meli**

ist 69 Jahre alt und hat früher als Pflegefachfrau bei den Spitälern Schaffhausen gearbeitet. Sie ist seit 20 Jahren in der Freiwilligenarbeit engagiert, erst vier Jahre in der Aidshilfe (Öffentlichkeitsarbeit und Betreuung) und anschliessend als Gründungsmitglied und im Vorstand der Vereinigung zur Begleitung Schwerkranker in Schaffhausen und Umgebung. Sie ist seit sechs Jahren in der Begleitung Schwerkranker und Sterbender im Spital tätig. Ihre Hobbys sind zudem schreiben, Velo fahren, lesen und die Betreuung ihrer fünf Enkelkinder.

## Jahr der Freiwilligenarbeit

*Die EU hat zur Würdigung und Förderung der Freiwilligentätigkeit das Jahr 2011 zum «Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit» ausgerufen. Millionen von Menschen engagieren sich europaweit, ohne dafür bezahlt zu werden, beispielsweise in Schulen, Sportvereinen oder Krankenhäusern. So auch bei uns in den Spitälern Schaffhausen.*

*Käthi Huber, Pflegefachfrau Notfall*

Eine Studie der europäischen Kommission zum Thema «Freiwilligentätigkeit in der EU» hat gezeigt, dass in der Europäischen Union rund 22 Prozent der Einwohner über 15 Jahre eine ehrenamtliche Tätigkeit ausüben. Grund genug für die Organisation, 2011 zum «Europäischen Jahr der Freiwilligentätigkeit» auszurufen. In der Schweiz finden wir vergleichbare Werte. Zahlen des Bundesamtes für Statistik belegen, dass im Jahr 2007 rund 1,5 Millionen Personen – oder 24 Prozent der Wohnbevölkerung ab 15 Jahren – sich freiwillig in einem Verein, einer Organisation oder einer Institution eingesetzt haben.

### Grosser Einsatz

Auch bei uns treffen wir immer wieder auf Menschen, die sich freiwillig, ohne Lohn und trotzdem mit grossem Willen und Einsatz in den Dienst der Menschlichkeit stellen. Alleine die Einsätze des IDEM-Dienstes – mehr zu IDEM erfahren Sie in der separaten Box – in den Spitälern Schaffhausen summierten sich beispielsweise im vergangenen Jahr auf erstaun-

liche 3100 Stunden Freiwilligenarbeit. Verteilt auf die 61 IDEM-Mitarbeitenden (57 Frauen und vier Männer), ergibt dies einen Durchschnitt von über 50 Stunden pro Person. Neben IDEM finden wir bei uns in folgenden Bereichen Mitarbeitende, die sich freiwillig für eine Aufgabe zur Verfügung stellen. Bei den Spitalpfarrämtern sind dies für die Begleitung Schwerkranker und Sterbender (Sitzwache) 21 Freiwillige. Hinzu kommen im Reformierten Spitalpfarramt 15 Freiwillige vom Gottesdienstabholteam und sieben vom Segnungsgottesdienst. Die Gottesdienstgruppe im Katholischen Spitalpfarramt umfasst 28 Freiwillige.

### Sinnvolle Aufgabe

Warum stellt sich jemand freiwillig und unbezahlt für eine Aufgabe zur Verfügung? Im Vordergrund der von radius befragten Personen stehen die Übernahme einer sinnvollen Aufgabe und die Begegnung mit Menschen. Ein konkretes Beispiel macht Thomas Mahler, der als Lehrperson bei den Spitälern Schaffhausen arbeitet und zusätzlich den IDEM-



#### Doris de Pizzol

ist 46 Jahre alt, hat im Verkauf und auf einer Bank gearbeitet. Die Mutter von zwei Kindern (12/15 Jahre) ist im Januar 2011 der Organisation IDEM beigetreten. Ihre Hobbys sind zudem lesen, Kino und wandern.

Einsatz im Psychiatriezentrum koordiniert: «Den meisten geht es um eine sinnvolle Aufgabe, die sie in ihrer Freizeit übernehmen. Hier steht nicht Geld an erster Stelle, vielmehr die Anerkennung für das, was sie tun.» Erica Meli, pensionierte Pflegefachfrau, erlebte während ihrer aktiven Zeit immer wieder, dass sie sich zu wenig intensiv um Kranke kümmern konnte. «Ich leiste diese Freiwilligenarbeit, weil es einer Notwendigkeit und meinem inneren Bedürfnis entspricht. Heute habe ich sowohl Zeit und Musse, einem Schwerkranken beizustehen. Ich versuche, durch mein Engagement die persönlichen Bedürfnisse des Schwerkranken zu erkennen und ihn zu begleiten.»

#### Vielseitige Einsatzmöglichkeiten

Doris de Pizzol arbeitet seit Januar freiwillig für IDEM: «Es ist für mich bereichernd und eine Abwechslung zu meinem Alltagsleben, wenn ich mich beim IDEM-Dienst einbringen kann.» Ihre Aufgaben können ganz verschiedener Natur sein. So schenkt sie beispielsweise Kaffee aus, pflegt Blumen, begleitet Patienten beim Spitaleintritt auf die Stationen oder hütet Babys, wenn deren Mütter in der Rückbildungsgymnastik sind. Doris de Pizzol weiter: «Die Patienten sind sehr dankbar und äussern ihr Freude darüber, dass jemand Zeit hat für ein Gespräch. Diese Momente beglücken auch mich.»

#### Freiwillige als Bezugspersonen

Fast alle Einsätze im Psychiatriezentrum und in den psychiatrischen Langzeitstationen betreffen Einzelbetreuungen. Thomas Mahler: «Es ist uns wichtig, dass die Patienten jeweils eine feste Bezugsperson von aussen erhalten. Dies ermög-

licht den Aufbau einer konstanten Beziehung, und die Aktivitäten können individuell angepasst werden. Ein IDEM-Mitarbeiter gestaltet zudem einmal wöchentlich mit einer ganzen Patientengruppe ein musikalisches Unterhaltungsprogramm.»

Die persönliche Befriedigung und Anerkennung erlebt jede freiwillig arbeitende Person anders. Mindestens ein gemeinsamer Lohn ihres Einsatzes ist aber die Möglichkeit zur Fortbildung, zu Ausflügen, einem Adventsanlass und Fahrspesenentschädigungen usw. Von vielen Mitarbeitenden wird zudem geschätzt, dass sie während ihrer Freiwilligenarbeit Menschen kennenlernen und neue Kontakte knüpfen können, die über den Einsatz hinaus halten.



IDEM ist die Kurzform von «Im Dienst eines Mitmenschen». IDEM ist seit 1978 eine Institution der Gemeinnützigen Gesellschaft Schaffhausen. Die Dienstleistungen von IDEM werden von der Verwaltung der Spitäler Schaffhausen gewünscht und sind keine Konkurrenz zur professionellen Krankenpflege. Vielmehr schenken die IDEM-Mitarbeitenden den Patienten ihre Zeit durch Besuche, Gespräche, Spaziergänge usw.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Es werden nämlich laufend Leute gesucht, auch für kurze Einsätze. Susanne Meier von der IDEM-Koordination gibt gerne Auskunft: Tel. 052 634 93 51, [www.idem-sh.ch](http://www.idem-sh.ch)



## Attraktive Ausbildungsstätte

*Die Spitäler Schaffhausen haben von der Verbindung Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) die Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Schwerpunkttitel Allgemein- und Unfallchirurgie erhalten. Diese Anerkennung ist für die Spitäler Schaffhausen im Werben um ärztlichen Nachwuchs sehr wichtig.*

*Kurt Pfister, PfisterCom*

Ein «Lob» kommt selten alleine: Bereits in der letzten Ausgabe konnten wir darüber berichten, dass unsere Gefässchirurgie von der FMH als Ausbildungsstätte in der Kategorie B anerkannt wurde. Jetzt wurde dem Kantonsspital mit der Chirurgischen Klinik von der FMH die höchste Ausbildungsstätten-Anerkennung für nicht universitäre Kliniken für die Schwerpunkttitel Allgemeinchirurgie und Unfallchirurgie verliehen. «Ich freue mich, dass die Spitäler Schaffhausen ärztlichen Fachkräften eine gute Ausbildung ermöglichen können. Dies trägt zur Attraktivität der Klinik Schaffhausen bei, nicht nur bei Patienten, sondern auch beim Nachwuchs», erklärt der Chefarzt der Chirurgischen Klinik, PD Dr. med. Franc Hetzer, der die Bewerbung für die Ausbildungsanerkennung geleitet hat. Die Anerkennung erhalten nur Kliniken, die ein qualitativ hochstehendes Ausbildungskonzept und eine Mindestanzahl Operationen vorweisen können sowie über entsprechendes internes Fachwissen verfügen.

### Anspruchsvolle Kriterien

Zu den wichtigsten Kriterien für den Erhalt dieser Anerkennung gehört, dass ein vollamtlicher Kaderarzt (Leitender oder Chefarzt) mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie für die Weiterbildung an der Klinik verantwortlich ist. Hinzu kommen mindestens 2000 stationäre Eintritte pro Jahr, eine ungeteilte Klinik für Viszeralchirurgie und Traumatologie sowie ein Minimum von 1000 sogenannten Teaching-Operationen pro Jahr, welche für die Weiterbildung zur Verfügung stehen. Elena Cereghetti, Oberärztin mit

Fachtitel für die Chirurgie und in Weiterbildung mit Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie, über die Bedeutung dieser Anerkennung: «Sie ermöglicht uns eine breite Palette an Behandlungsmöglichkeiten im Kanton. Dadurch müssen wir weniger Patienten ausserkantonal verlegen, und für die Betroffenen bedeutet es eine optimierte Versorgung durch Fachspezialisten. Hinzu kommt ein enormer Know-how-Transfer an die Auszubildenden, was wiederum einem guten Ruf dient und die Rekrutierung von guten Assistenz- und Oberärzten vereinfacht.» Was bringt ihr persönlich die Anerkennung durch die FMH? «Durch persönliche Weiterbildung kann ich Zusatzkompetenzen in einzelnen Fachbereichen erwerben. Diese vertieften Kenntnisse wiederum gehören zu den Anforderungen an einen leitenden Chirurgen, beispielsweise eines Spitals mit erweiterter Grundversorgung, also einem Notfallbetrieb rund um die Uhr, oder eines Zentrumspitals mit unfallchirurgisch tätigen Chirurgen. Kurz, die Ausbildung in einem Spital mit dieser Anerkennung ist eine gute Basis für eine erfolgreiche Karriere.»

### Anerkennung durch BZGS

Die Bemühungen unserer Berufsbildnerin Ursula Kopf haben Früchte getragen: Im Oktober traf die offizielle Bestätigung vom Berufs- und Weiterbildungszentrum für Gesundheits- und Sozialberufe St. Gallen (BZGS) ein, dass die Spitäler Schaffhausen als Ausbildungsbetrieb auf Stufe Höhere Fachschule Operationstechnik anerkannt sind. Ursula Kopf engagiert sich seit Jahren in der Ausbildung im OPS und hatte auch die für die Anerkennung notwendigen Unterlagen erarbeitet und eingereicht.



# Der Weg zum eigenen Clown

*Daniel Hofer, Sozialarbeiter im Psychiatriezentrum Breitenau, hat sich als Ausgleich zur Arbeit eine besondere Freizeitbeschäftigung ausgesucht: Er absolvierte letztes Jahr eine Ausbildung zum Clown. Diese wurde unter dem Titel «Mein eigener Clown – Freund, Berater und Helfer» angeboten.*

*Petra Homburger, Leiterin Pflege Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie*

Schon als Kind war Daniel Hofer begeistert von den Auftritten von Dimitri, dem wohl bekanntesten Clown in der Schweiz, im Zirkus Knie. Auch später, als Erwachsener, liess er es sich nicht nehmen, dessen Auftritte zu besuchen. Nachdem er vor einigen Jahren eine Biografie über Dimitri gelesen hatte, interessierte er sich zunehmend für die Clownkunst. «Ich habe schon immer etwas Kindliches, Verspieltes in mir verspürt. Das wollte ich noch besser entdecken und zum Leben erwecken», erklärt er sein Interesse. Im Internet fand Daniel Hofer schliesslich ein einwöchiges Clowntraining für Anfänger. «Aber ich hatte schon etwas Angst und Bedenken und brauchte noch fast zwei Jahre bis zur definitiven Anmeldung», räumt er ein. Schliesslich war es dann doch so weit, und im Sommer 2009 besuchte er den Kurs.

«Nach unseren Treffen fühle ich mich total ausgeglichen, oft sogar richtig belebt», berichtet er strahlend und fügt hinzu: «In meiner Familie und im Freundeskreis hat sich inzwischen herumgesprochen, dass ich zu besonderen Anlässen gerne eine kleine Präsentation meiner neu erlernten Kunst zum Besten gebe.»

## Richtiger Entscheid

«Schnell wurde mir bewusst, dass ich das Richtige gefunden hatte für einen Ausgleich zu meinem oft sehr ernsten und belastenden Arbeitsalltag.» Seit Daniel Hofer die Ausbildung abgeschlossen hat, nimmt er alle zwei Wochen an einem Clowntraining teil. An diesen Abendveranstaltungen werden immer wieder neue Themen wie beispielsweise der Umgang mit Musikinstrumenten, mit unterschiedlichen Kleidern oder Gegenständen, aber auch der Umgang mit Kindern eingeübt. «Speziell die Übungsstunden im Schminken und Jonglieren haben jeweils zu viel Gelächter und Amusement geführt. Ich hätte nie gedacht, dass das Jonglieren von nur drei kleinen Bällen so schwierig sein könnte», meint unser Hobbyclown abschliessend.

## Der Weg zum Clown

Kurz zusammengefasst erläutert Daniel Hofer seinen Werdegang zum Hobbyclown wie folgt: «Die Grundausbildung fand in Olten statt und umfasste insgesamt 18 Kurstage. Schon im Kursprospekt wie auch im erforderlichen Aufnahmegespräch wurde uns deutlich gemacht, dass die Ausbildung eine intensive Selbsterfahrung mit sich bringt und deshalb psychische Belastbarkeit voraussetzt.» Im Zentrum der Kurstage standen die sechs Clowntypen (siehe Box), aus welchen sich schliesslich der eigene Clowntyp herauskristallisiert. Weitere Themenbereiche waren «Der Clown und seine Körpersprache», Pantomime und Bühnenpräsenz. «Speziell die Übungsstunden im Schminken und Jonglieren haben jeweils zu viel Gelächter und Amusement geführt. Ich hätte nie gedacht, dass das Jonglieren von nur drei kleinen Bällen so schwierig sein könnte», meint unser Hobbyclown abschliessend.



### Die sechs Clowntypen

- Der staunende, dumme Clown
- Der angriffslustige Clown
- Der bewegliche Clown
- Der aufschneidende, bluffende Clown
- Der liebesschwüle Clown
- Der freudige, gehemmte Clown

Sie möchten wissen, welcher Clown in Daniel Hofer steckt? Schauen Sie sich die Fotos genau an, vielleicht entdecken Sie es in seinem Gesichtsausdruck.



Andrea Dörig: «Das Ziel sämtlicher Bemühungen ist immer die Zufriedenheit des Patienten.»

# Auf einem gemeinsamen Weg

*Vor gut einem Jahr hat Andrea Dörig ihre Arbeit als Leiterin des neu geschaffenen Departements Pflege in den Spitälern Schaffhausen aufgenommen. Zeit, um einmal nachzufragen, was sich in diesem Jahr bewegt hat, und aufzuzeigen, wohin sich die Pflege in den Spitälern Schaffhausen bewegen will.*

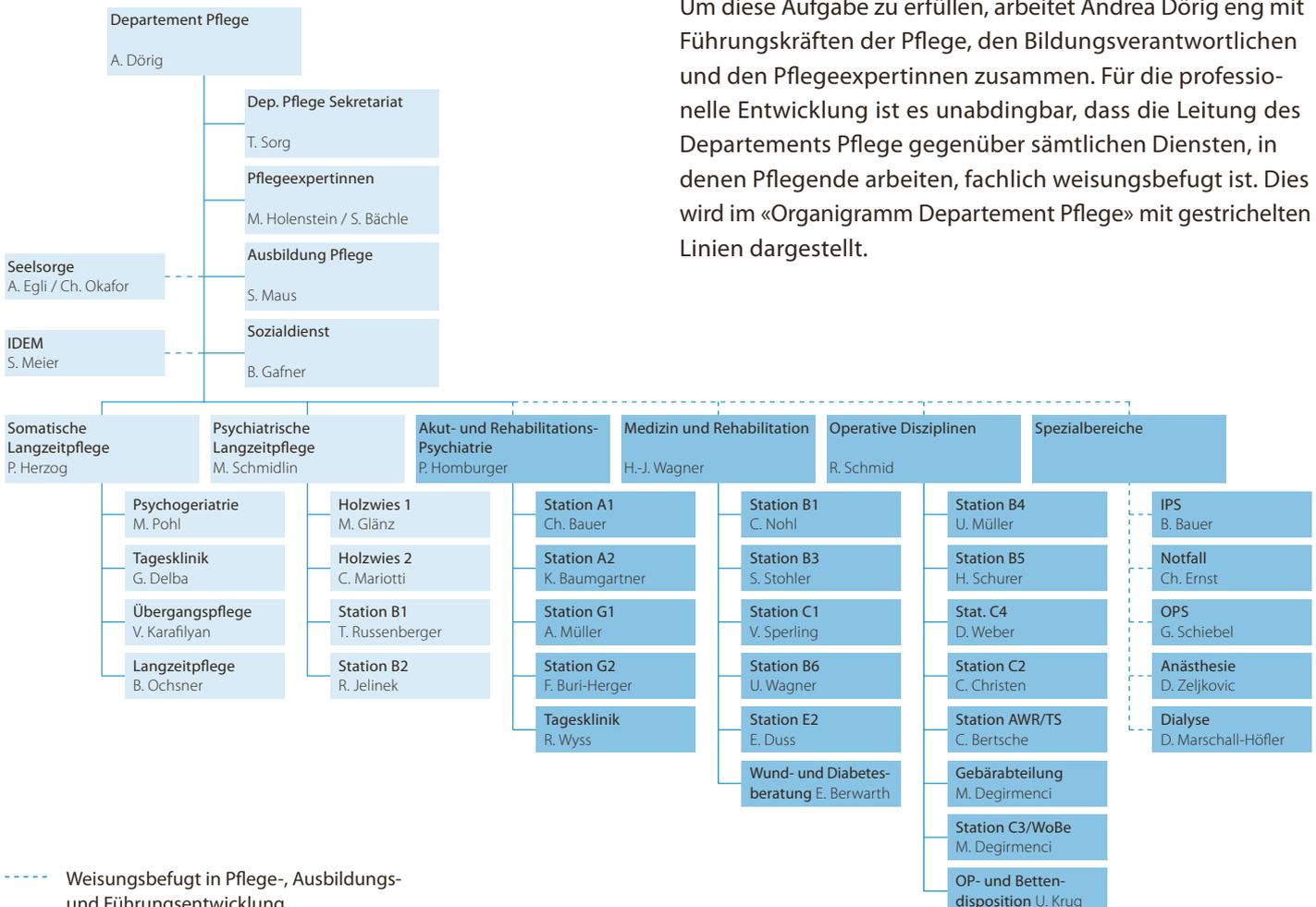
Susann Bächle, Pflegeexpertin Pflegezentrum

Es gibt Spitäler, in denen die Pflege gesamthaft einer Pflegedirektion unterstellt ist, andere, in denen die Pflege den Ärzten untersteht, oder aber Spitäler, in denen die verschiedenen Departemente gleichberechtigt von Arzt und Pflege geführt werden. Nicht so bei uns: Die Organisation des Pflegedienstes in den Spitälern Schaffhausen entspricht einer Mischform. Die Psychiatrische Langzeitpflege des Psychiatriezentrums Breitenau und die Somatische Langzeitpflege im Pflegezentrum sind Andrea Dörig, Leiterin des Departements Pflege, zugeeignet. Ihr unterstellt sind auch die Mitarbeitenden des Sozialdienstes im Kantonsspital und im Pflegezentrum, die Bildungsverantwortlichen aller drei Standorte und die Pflegeexper-

tinnen. Ausserdem ist Andrea Dörig direkte Ansprechperson für den IDEM-Dienst und die Seelsorge. Anders sieht es für die Pflegenden der Departemente Operative Disziplinen, der Medizin und Rehabilitation sowie des Departements Psychiatrie und Psychotherapie aus. Gleich wie die Spezialbereiche Intensiv-, Anästhesie- und Notfallpflege sind sie den ärztlichen Leitern dieser Departemente unterstellt.

## Die Säulen der Pflege: Qualität, Führung und Ausbildung

Im Funktionsprofil der Stelle «Leitung Departement Pflege» fordert der Spitalrat und die Spitalleitung die fachliche Entwicklung der Pflege und das Erfüllen des Ausbildungsauftrags im gesamten Pflegedienst, d. h. an allen drei Standorten. Um diese Aufgabe zu erfüllen, arbeitet Andrea Dörig eng mit Führungskräften der Pflege, den Bildungsverantwortlichen und den Pflegeexpertinnen zusammen. Für die professionelle Entwicklung ist es unabdingbar, dass die Leitung des Departements Pflege gegenüber sämtlichen Diensten, in denen Pflegende arbeiten, fachlich weisungsbefugt ist. Dies wird im «Organigramm Departement Pflege» mit gestrichelten Linien dargestellt.



## Führungspersonen in einem Boot

Zusammen mit den Leitungen der Psychiatrischen Langzeitpflege, der Somatischen Langzeitpflege, der Pflege der Departemente Operative Disziplinen, Medizin und Rehabilitation sowie Psychiatrie und Psychotherapie hat sich Andrea Dörig zum Ziel gesetzt, das Thema «Entwicklung der Pflege» gemeinsam anzugehen. Ziel sämtlicher Bemühungen ist immer die Zufriedenheit des Patienten. Dörig dazu: «Einheitliche oder zumindest aufeinander abgestimmte Abläufe sollen dem Patienten zeigen, dass er in derselben Organisation bleibt, auch wenn er von einem Departement in ein anderes wechselt.» Wesentliche Informationen werden beim Eintritt einmal erfragt, die relevanten Massnahmen und Zielsetzungen in der Pflege werden verbindlich festgehalten und auch von einem nachfolgenden pflegerischen Bereich als Basis verwendet. Dieses Führungsgremium, bestehend aus Petra Homburger, Markus Schmidlin, Paul Herzog, Hans Jürgen Wagner, Regina Schmid und Andrea Dörig, welche das Team leitet, hat eine Vision formuliert: «Der Pflegedienst der Spitäler Schaffhausen arbeitet mit einer ausgewiesenen Prozessverantwortung. Bis zum Jahr 2016 ist mit hohem Wirkungsgrad ein Qualitätsmanagement in der Pflege (QMP) etabliert. Dieses erstreckt sich über die Bereiche Pflege, Bildung und Führung.» Dies bedeutet, dass eine diplomierte Pflegendende vom Zeitpunkt des Eintrittes eines Patienten/einer Patientin auf ihrer Station bis zum Austritt für diesen/diese zuständig ist. In der Psychiatrie wird dieses Pflegesystem schon seit Jahren erfolgreich und zur Zufriedenheit aller Betroffenen umgesetzt. Andrea Dörig meint dazu: «Eine effiziente Gestaltung der Prozesse ist das A und O und stützt das Überleben einer Organisation.» Die beiden Pflegeexpertinnen der Spitäler Schaffhausen, Madeleine Holenstein und Susann Bächle, sind an der Entwicklung der Zielsetzungen massgeblich beteiligt. Ihre Hauptaufgabe liegt darin, die Pflegequalität zu sichern und zu verbessern

## Ausbildung ist wichtiger als je zuvor

Dem viel diskutierten und offenbar unausweichlichen Pflegenotstand versuchen die Verantwortlichen mit der Stärkung der Ausbildung entgegenzuwirken. Andrea Dörig betont: «Es ist wichtig, dass Aus-, Fort- und Weiterbildung sich parallel zur Pflege entwickeln. Ausbildung darf nicht standortbezogen betrachtet werden, Entscheide müssen aus einem gemeinsamen Blickwinkel heraus getroffen werden.»

## Wie weiter?

Andrea Dörig zur Zukunft: «Die Ziele zur Entwicklung der Pflege, der Bildung und der Führung sind gesetzt. Die Umsetzung wird noch viel Zeit in Anspruch nehmen. Im Departement Pflege halten wir uns dabei an eine Aussage von Paracelsus: «Nicht der Schnellste, nicht der Intelligenteste überlebt, sondern derjenige, welcher mit Veränderung am besten umgeht.» Das wollen wir tun!»





Silvia Maus, im Bild ganz rechts: «Alle unsere Lernenden und Studierenden sollen unabhängig vom Praktikumsort ein einheitliches Qualitätsniveau antreffen.»

## Ausbildung standortübergreifend organisiert

Kurzinterview zu den Neuerungen mit Silvia Maus, Leiterin des Bereichs Ausbildung Pflege.

### Was hat sich im Bereich Ausbildung im letzten Jahr verändert?

«Meine Stelle existiert erst seit Juni 2011. Zuvor waren die Bildungsverantwortlichen einzeln der Leitung Departement Pflege unterstellt. Wir haben aber bereits vor dieser Umorganisation zusammengearbeitet. Nun soll die Ausbildung standortübergreifend organisiert werden. Alle Lernenden und Studierenden der Spitäler Schaffhausen sollen unabhängig vom Praktikumsort ein einheitliches Qualitätsniveau antreffen.»

### Bisher arbeitete Ihr Team ohne Leitung. Warum wurde diese Umorganisation aus Ihrer Sicht notwendig?

«Da wir Lernende und Studierende zahlreicher und unterschiedlicher Ausbildungsgänge betreuen, ist es wichtig, unser Team so zu strukturieren, dass die Ressourcen auch in Zukunft ausreichen. Der Bereich Ausbildung ist in die Entwicklung des Pflegedienstes integriert und wird in Zukunft verstärkt beim Erreichen gesteckter Ziele mitarbeiten. Deshalb braucht es eine Leitung. Ideen und Meinungen des Teams können so gebündelt und übergeordnet in die Diskussionen eingebracht werden.»

### Wie sieht Ihre Arbeit in der Praxis aus?

«Wir betreuen rund 130 Auszubildende in verschiedenen Berufen im Gesundheitswesen. Dazu kommt die Selektion der Auszubildenden. Wir koordinieren, planen und begleiten Praxiseinsätze und führen Lern- sowie Transferstage durch. Weiter geben wir Unterricht am Krankenbett, begleiten und unterstützen die Berufsbildnerinnen auf den Stationen, und wir sind an den Abschlussprüfungen beteiligt. Dazu sind wir im Kontakt mit den Schulen, den Stationsleitungen und den Leitungen Pflege.»

### Worin sehen Sie Ihre erste grosse Herausforderung?

«Sie besteht darin, meine neue Rolle zu finden. Weil es vorher noch keine Leitung für den Bereich Ausbildung gab, gibt es keine Fussstapfen, in die ich treten kann.»

### Wie ist Ihnen der Übergang von der «Kollegin» zur «Vorgesetzten» gelungen?

«... das müssen Sie meine Mitarbeitenden fragen!»

# Wir gratulieren herzlich!

35 Jahre

**Brigitte Pezzolla** Wochenbett

30 Jahre

**Pia Habegger** Frauenklinik **Monika Jetzer** Somatische Langzeitpflege

25 Jahre

**Abdelkrim Benbrih** Radiologie und Nuklearmedizin **Marianne Buri** Sozialdienst **Markus Eberhard** Frauenklinik  
**Christa Fix-Bernhart** Intensivstation **Johannes Sigrist** Frauenklinik **Pamela Sulzer-Mank** Operationssaal  
**Liliana Toplicanec-Jabuka** Frauenklinik

20 Jahre

**Dagmar Börner-Mann** Intensivstation **Jeannette Fitze-Niederhäuser** Patientenadministration  
**Andreas Grob** Rettungsdienst **Annamma Reji Chacko-Thayil** Psychiatrische Langzeitpflege  
**Thomas Russenberger** Psychiatrische Langzeitpflege **Barbara Schelker-Herzig** Medizinische Klinik  
**Milanka Stanojevic-Pesic** Dialyse **Boukje Wiehl** Psychiatrische Langzeitpflege

15 Jahre

**Susan Danuser** Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie **Iris Dühning-Bach** Dialyse **Werner Ehrensberger**  
Somatische Langzeitpflege **Dina Maria Gomes Da Silva** Hotellerie **Gabriele Hohl-Kneer** Operationssaal  
**Grazia Loliva** Chirurgische Klinik **Sylvia Richter-Mann** Operationssaal **Nicole Schäfler-Liebertz** Chirurgische  
Klinik **Irene Vogel Kahmann** Spitalapotheke **Hans-Jürgen Wagner** Departement Pflege **Urban Wagner**  
Medizinische Klinik

10 Jahre

**Michaela Etspüler** Zentrallabor **Natalie Jost** Psychiatrische Langzeitpflege **Annegret Jöst** Somatische Langzeit-  
pflege **Mirjana Krstic** Hotellerie **Svetlana Sotonica** Somatische Langzeitpflege

Heirat

**Katrin Amann** Medizinische Klinik, mit Ingo Dreher **Waldemar Bartkowicki** Orthopädische Klinik, mit Nicole  
König **Katharina Ith** Chirurgische Klinik, mit Florian Donno **Timo Junker** Chirurgische Klinik, mit Katja Junker  
**Frank-David von Webern** Medizinische Klinik, mit Rita Buxbaum

Geburt

**Waldemar Bartkowicki** Orthopädische Klinik, mit Sohn Maximilian Jan **Bettina Bärtschi** Spitaldirektion,  
mit Sohn Finnegan Christian **Sara Bühler** Physiotherapie, mit Sohn Yanik **Marianne Lanz Preusser**  
Therapien / Physiotherapie, mit Tochter Juna Samira **Martina Fuchs** Chirurgische Klinik, mit Tochter Kiana Enya  
**Pascale Hauser** Physiotherapie, mit Sohn Levi **Timo Junker** Chirurgische Klinik, mit Tochter Marleen Sophie  
**Hans-Jörg Röhm** Anästhesie und Intensivmedizin, mit Tochter Hannah Claire **Salomé Tanner**  
Medizinische Klinik, mit Tochter Elin Mia **Elisabeth Wäckerlin** Medizinische Klinik, mit Sohn Tobias

Unserer Pensionierten wünschen wir alles Gute für den neuen Lebensabschnitt

**Bernarda Gasparic** Chirurgische Klinik

# Immer am Ball

*Seit nunmehr drei Jahren erscheint radius, das Magazin für die Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen, in seinem neuen Kleid. Zeit, einen Blick hinter die Kulissen und über die Schultern der Blattmacher zu werfen.*

Kurt Pfister, PfisterCom



Unsere Redaktorinnen sind immer mit Herzblut bei der Sache. Rechts im Bild recherchiert Susann Bächle beispielsweise für den Team-Artikel auf den Seiten 14–16.

«Wir möchten unserer Leserschaft aktuelle Themen aus sämtlichen Bereichen der Spitäler Schaffhausen journalistisch aufbereitet und toll bebildert als interessante und informative Geschichten bieten.» Was gemäss Eva-Maria Bauder, Kommunikationsverantwortliche und Leiterin der Redaktionskommission des radius, so banal klingt, ist oft ein Spagat zwischen den Interessen unterschiedlichster Gruppen. Denn einerseits soll und darf der radius unterhalten, aber er hat auch die Pflicht, über nüchterne organisatorische Fakten zu informieren. Daraus resultiert schliesslich ein bunter Themenmix, der, so hofft Bauder, die Leserschaft fesselt, informiert, zum Lachen bringt und Unbekanntes aus den verschiedenen Abteilungen zutage fördert.

## Kompakter Redaktionsplan

Alle aus dem Redaktionsteam (Siehe Impressum Seite 3) gehen neben ihrer «journalistischen Karriere» ihrem normalen Beruf in den Spitälern Schaffhausen nach. «Das ist natürlich ein enormer Vorteil, denn so werden oft Themen an uns herangetragen, die ein Aussenstehender nicht als interessante Geschichte erfassen würde», meint Bauder. Diese Themen werden anlässlich der Redaktionssitzung besprochen, dem kommenden Heft zugeteilt oder in den Themenspeicher aufgenommen und eventuell zu einem späteren Zeitpunkt

wieder aufgegriffen. Die Redaktionssitzung ist gleichzeitig der Startschuss für die nächste Ausgabe. Jede Redaktorin erhält ihre Geschichten zugeteilt, um die Umfrage auf der letzten Seite kümmert sich meist unser «Hoffotograf» Walter de Ventura. Anhand eines kompakten Redaktionsplanes weiss jede und jeder, wann die Texte fertig sein und zusammen mit entsprechenden Bildern bei Eva-Maria Bauder eintreffen sollten. «Normalerweise haben wir fünf Wochen Zeit für Recherchen, Gespräche, Interviews und Schreiben der Texte», informiert die Kommunikationsverantwortliche, die sich an dieser Stelle gleich bei all jenen bedankt, die sich immer wieder Zeit für unsere Autorinnen nehmen.

## Professionelle Ausrichtung

Aus zeitlichen Gründen geht es trotzdem nicht ganz ohne fremde Hilfe, denn sind einmal sämtliche Texte beisammen, werden diese vom externen Berater Kurt Pfister journalistisch auf Vordermann gebracht und anschliessend durch den ganzen Prozess bis zum Druck begleitet. Gebündelt mit den Bildern geht das Paket dann zu Ueli Bieri, dem externen Grafiker, der für den optischen Auftritt des radius verantwortlich zeichnet. Bevor die Daten der Druckerei übermittelt werden, gehen die Texte ins Korrektorat bei Ingrid Kunz Graf. Ingesamt vergehen von Redaktionssitzung bis zum Versand durch die Druckerei jeweils knapp drei Monate. Das Resultat darf sich sehen lassen. Bauder abschliessend: «Wir erhalten durchwegs positive Rückmeldungen zu unseren Geschichten, zur Aufmachung und zum Themenmix.»

### «Nachwuchs» gesucht

Greifen Sie selber auch gerne in die Tastatur? Das radius-Redaktionsteam sucht laufend Unterstützung durch Mitarbeitende, die sich für informative Themen aus unserer Arbeitswelt interessieren. Wir sind keine Schreibwerkstatt, also müssen Sie kein journalistisches Rüstzeug mitbringen. Wenn Sie interessiert sind, können Sie gerne an einer Redaktionssitzung teilnehmen. Wer weiss, vielleicht steht Ihr Name dann schon bald in der Autorenzeile eines Artikels?

Termine und weitere Informationen erhalten Sie bei Eva-Maria Bauder, 052 634 28 27.

## Mini Mundus für unsere Pensionierten

Wenn das HRM zum jährlichen Pensioniertenausflug einlädt, dann ist immer was los. Im Oktober reisten rund 120 ehemalige Mitarbeitende mit zwei modernen Reiseducars, bei strahlendem Sonnenschein und wunderschönen Ausblicken auf den Rhein und die Burg Hohenklingen, durch zahlreiche bunt geschmückte Dörfer via Überlingen und Salem nach Heiligenberg. Die Fahrt nutzten die Pensionierten natürlich auch zum regen Austausch, denn viele hatten sich lange Zeit nicht mehr gesehen. Im «Sennhof am Schloss» in Heiligenberg wartete dann ein feines Mittagessen auf die Truppe. Gestärkt ging es im Anschluss auf «Weltreise». Geht nicht? Geht doch – der beliebte Mini-Mundus-Park am Bodensee macht es möglich, und zwar im Massstab 1:25. Die Tower-Bridge, die sinkende Titanic, der Dresdner Zwinger, der Schiefe Turm von Pisa oder das Hotel Burj-al-Arab, welches



bei diesem Massstab immerhin noch 13 Meter hoch ist, begeisterten die rüstigen Pensionierten.

Um 17 Uhr – kurz vor den ersten Regentropfen – traten alle zufrieden die Heimreise an. Das Organisationsteam war froh, dass unsere Sanitäterin auch auf diesem Ausflug nur als Begleitperson mitreisen durfte und keine nennenswerten Beschwerden zu behandeln waren ... Die Pensionierten waren sich einig – sie erlebten einen rundum gelungenen Tag und freuen sich bereits auf den nächsten Ausflug.

## Gebührender Dank für die langjährige Mitarbeit



Die Jubilaren- und Pensioniertenfeier ist fester Bestandteil der jährlichen Anlässe bei den Spitälern Schaffhausen. Im November war es wieder so weit. 84 Jubilarinnen und Jubilare mit 20, 25, 30, 35 und 40 Dienstjahren sowie 12 «Frisch-Pensionierte» waren zum Abendessen in der Taverne im Kantonsspital geladen. Nach einem Apéro im Foyer folgte die Begrüssung durch Sabina Schmid, Leiterin HRM. Zwischen Vorspeise und Hauptgang beanspruchte der Komiker Roger Tschirren die Lachsmuskeln der Anwesenden. Als «De Häns» verstand er es, die Gäste mit seiner unterhaltsamen, witzigen und musikalischen Art in den Bann zu ziehen. Nach dem Essen drückte Hanspeter Meister, Spitaldirektor, seine Wertschätzung für die insgesamt 2060 anwesenden Dienstjahre und das langjährige Engagement der Jubilare aus.

## Wir gratulieren zur bestandenen Prüfung

**Martin Bosch** Chirurgische Klinik zum Facharztztitel Chirurgie

**Charlotte Bühler** Chirurgische Klinik, zum Nachdiplomkurs Management in Gesundheitsorganisationen (WE'G).

**Andreas Müller** Psychiatrische Langzeitpflege, zum Fachmodul Human Resource Management im Rahmen des Studiengangs Bachelor Gesundheitslogistik (APPOLON).

# Was bedeutet für Sie der Begriff Heimat?

«Mein Vaterland ist Sri Lanka und bleibt meine Heimat. Trotzdem bedeutet für mich auch die Schweiz «Heimat», da ich schon 26 Jahre hier lebe. Heimat ist dort, wo ich mich wohlfühle.»

Nazar Sharifdeen,  
Mitarbeiter Logistik,  
Kantonsspital

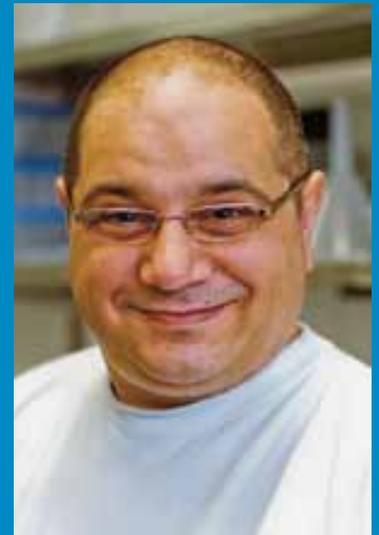


«Ich bin in der Schweiz geboren, meine Heimat ist aber Bosnien. Zu Hause spreche ich mit meinen Kindern serbokroatisch, denn meine Wurzeln sind für mich wichtig, und sie ziehen mich in mein Heimatland zurück.»

Mirjana Krstic,  
Gruppenleiterin Hausdienst,  
Pflegezentrum

«Nach langjähriger Tätigkeit in der Küche des Kantonsspitals ist heute mein erster Arbeitstag in der Küche des PZB. Ich fühle mich hier wohl, weil ich schon viele Mitarbeitende kenne und noch kennenlernen werde. Meine Arbeit bedeutet für mich ein Stück Heimat.»

Toni Weber,  
Mitarbeiter Hotellerie,  
Psychiatrische Klinik Breitenau



«Einerseits verbinde ich Heimat mit meiner Kindheit: dem Ort, an dem ich aufgewachsen bin, dem Grosselternhaus, Schulhaus und Traditionen. Andererseits wird meine Heimat immer dort sein, wo meine Familie gerade ist.»

Letitia Caminada,  
Finanzcontrolling,  
Kantonsspital



«Ich bin Schweizerin und fühle mich hier in meinem Heimatland wohl. Man hat alles, was man braucht, und der Lebensunterhalt ist auch nach Austritt aus dem Arbeitsverhältnis gesichert.»

Uschi Wirth,  
Cafeteria,  
Pflegezentrum



«Für mich bedeutet Heimat meine soziale Umwelt, in der ich momentan lebe, in der ich mich wohlfühle und die mir wichtig ist.»

Thomas Mahler,  
Lehrperson in der Praxis,  
Spitäler Schaffhausen