



spitäler schaffhausen



Magazin für die
Mitarbeitenden
September 2013

radius



Team HeGeBe –
seit 2009 bei den
Spitälern Schaffhausen



4



6



8



14

Inhaltsverzeichnis

- 3 **Begegnungen in der Spitaldirektion**
Hanspeter Meister trifft Christa Brenig
- 4 **Medizinische Klinik: Die neue Ära ist gut angelaufen**
Karin Fattinger ist ein halbes Jahr in Schaffhausen
- 6 **«Mir ist die Beziehungsarbeit mit Menschen sehr wichtig»**
Marcus Pohl ist neuer Leiter des Pflegezentrums
- 8 **Die Zukunft unseres Gesundheitswesens**
Rosen für die (ehemaligen) Auszubildenden
- 10 **Sicherheit wird bei den Spitälern Schaffhausen grossgeschrieben**
Sämtliche Mitarbeitende besuchen einen Sicherheitskurs
- 12 **Liebe Oma – darf ich Sie mal für ein paar Stunden ausleihen?**
Eine sinnvolle Entlastungsidee wird zehn Jahre alt
- 13 **Brückenbauer in schwierigen Zeiten**
Die Personalvertretung steht Rede und Antwort
- 14 **HeGeBe – seit 2009 bei den Spitälern Schaffhausen**
Heroinranken ein normales Leben ermöglichen
- 16 **«Ich möchte nicht tauschen»**
Barbara Wanner vom Team HeGeBe auf den Zahn gefühlt
- 17 **G23C – eine Formel, die Bauchschmerzen bereiten kann**
Rechnungen stellen im Zeitalter von Swiss DRG
- 18 **Ein wahrlich Baby-freundliches Spital**
Verschiedene positive Facetten des Babybooms
- 18 **Erfreuliches im Telegrammstil**
Kleine und grosse Erfolgsmeldungen ohne Ende
- 19 **Wie das Spital auf den Geissberg kam**
Zwei Bronzereliefs im 111-jährigen Kantonsspital
- 20 **Sind Sie Mitglied in einem Verein – und warum?**
Zum guten Ende die traditionelle Umfrage

Herausgeber: Spitäler Schaffhausen, Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
 Redaktionsleitung: Andreas Schiendorfer; Autoren: Walter De Ventura, Andreas Schiendorfer (schi.), Sandra Styner, Monica Moser; Aufnahmen: Walter De Ventura sowie Bruno Bühler, Kurt Pfister, Reto Savoca; Grafik/Layout: BieriDesign, Zürich
 Druck und Korrektorat: Kuhn-Druck AG, Neuhausen.
 Auflage: 2700 Exemplare.
 Gedruckt auf REFUTURA, 100% Altpapier, CO₂-neutral



Titelseite

Sie kümmern sich seit Jahren um die Patienten im HeGeBe (v.l.): Renata Vogel, Dieter Böhm, Mihaela Tilger, Alois Schmidlin und Barbara Wanner. Auf dem Bild fehlen Ursula Graf, This Schweizer, Sonja Steiger und Stefan Sulzberger.



Begegnungen in der Spitaldirektion

Die Spitäler Schaffhausen profitieren von der Treue und der Kompetenz langjähriger Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; eine davon ist die aus Köln stammende Anästhesistin Christa Brenig.

Andreas Schiendorfer, Kommunikationsbeauftragter

«Meine erste Begegnung mit Schaffhausen geht in den Sommer 1987 zurück. Am Kantonsspital wirkte mit Horst Splisgardt bereits ein Kölner als Chefarzt der seit einigen Jahren selbständigen Anästhesieabteilung. Weil sich mein Mann gleichzeitig für eine Professur in Konstanz interessierte, bewarb ich mich auf Jahresbeginn 1988 für die neu geschaffene Stelle. Mit Erfolg», führt Dr. Christa Brenig aus. «Die kollegiale Zusammenarbeit hat mich angesprochen, die Ärzte waren sofort per Du, was in den grossen deutschen Spitälern völlig undenkbar gewesen wäre. Allerdings herrschte eine gewisse Skepsis gegenüber uns Deutschen, von denen erst wenige hier arbeiteten. Meine Gewohnheit, mich mit dem für uns völlig neutralen «tschüss» zu verabschieden, führte sogar zu Diskussionen auf höchster Ebene.»

«Nach meiner Promotion in Mikrobiologie an der Universität Zürich führte mich 1985 meine erste Stelle als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Leiter der Qualitätssicherung nach Neuhausen am Rheinfall zur Internationalen Verbandstoff-Fabrik», blickt Dr. Hanspeter Meister, ein Urschaffhauser, in die gleiche Zeit zurück. «Dass ich später einmal bei den Spitälern Schaffhausen landen würde, war damals natürlich noch nicht abzusehen. Allerdings entwickelte ich schon während meiner Kindheit einen direkten Bezug zu unserem Kantonsspital, da mein Vater dort dem Technischen Dienst

angehörte und ich ihn ab und zu am Arbeitsort besuchte.» Als Meister 2006 in den Spitälern Schaffhausen als Spitalrat tätig wurde, leitete er als Verwaltungsdirektor die Universität Basel, nachdem er zuvor im Kanton Basel-Stadt und in der Stadt Zürich bereits breite Erfahrungen im Gesundheitswesen gesammelt hatte.

«In die Anfangszeit des neuen Spitaldirektors fiel eine mir unvergessliche Theatervorstellung «Ohne Worte». Dieses Spitalfest war, nach einer schwierigen Zeit, beste Schmerztherapie. Es hat bei den Mitarbeitenden viel zur guten Stimmung beigetragen und Begegnungen weit über den eigenen Bereich hinaus ermöglicht», erzählt Christa Brenig, die 1995 als zweite Frau in Schaffhausen zur Leitenden Ärztin aufgestiegen ist. «Im Arbeitsalltag finden die besten Begegnungen im Kaffeeraum im OPS statt, wo sich die verschiedenen Berufsgruppen auch privat näherkommen. Und natürlich im Bistro Olive.»

Auf eine Person angesprochen, die ihr bei einer persönlichen Begegnung in- oder ausserhalb des Spitals besonders Eindruck gemacht habe, erwähnt Christa Brenig nach längerem Überlegen den Schaffhauser Schauspieler Mathias Gnädinger. Hanspeter Meister will sich auf niemanden festlegen. «Im Haus am nachhaltigsten beeindruckt hat mich unser Operationsbetrieb, den ich einmal live verfolgen konnte, wobei mich vor allem das Teamwork begeisterte.» Da sich die Spitaldirektion nicht im Hauptgebäude befindet, kommt Hanspeter Meister relativ selten zu kurzen Spontanbegegnungen mit den Mitarbeitenden. Deshalb begrüsst er es, dass wenigstens etliche Sitzungen in den Räumen des Spitals und nicht im benachbarten Verwaltungsgebäude stattfinden. «Und wenn ich ein kleines Geheimnis verraten darf», meint er mit einem Schmunzeln. «Wir sind an der Vorbereitung eines nächsten Spitalfestes, das im nächsten Jahr stattfinden wird.»



Prof. Dr. med. Karin Fattinger,
Chefärztin der Medizinischen Klinik

Medizinische Klinik: Die neue Ära ist gut angelaufen

Ein informatives Gespräch über erste Verbesserungen, die Zusammenarbeit mit den Hausärzten, Medikation und Weiterbildung.

Die Liste der Chefärzte der Schaffhauser Medizinischen Klinik umfasst lediglich fünf Namen: Ernst Moser (1902–1932), Hans Schmid (1933–1968), Arthur Uehlinger (1968–1993), Sigmund Rüttimann (1993–2013) sowie Karin Fattinger (seit März 2013). Wenn die Vorgänger mindestens 20 Jahre erfolgreich am Kantonsspital gewirkt haben, tritt man als neue Chefärztin natürlich kein einfaches Amt an. Wie hat Karin Fattinger die ersten Monate in Schaffhausen erlebt? «Es gefällt mir ausgezeichnet. Ich bin sehr dankbar, dass ich eine vorzüglich funktionierende Medizinische Klinik übernehmen durfte und dass mein neues Team und alle Mitarbeitenden der Spitäler Schaffhausen mich sehr freundlich aufgenommen haben», erklärt Prof. Dr. med. Karin Fattinger. «Nach der ersten Einarbeitung kann ich die gute Arbeit meines Vorgängers Prof. Sigmund Rüttimann nur bestätigen. Wie in der Inneren Medizin am Inselspital wird auch hier eine ganzheitliche, patienten-zentrierte Medizin gepflegt. Ich schätze es sehr, dass in Schaffhausen neben den Generalisten auch die Spezialisten zur Medizinischen Klinik gehören. Das hilft uns, auch in komplexen Situationen gemeinsam mit den Patienten die richtigen Prioritäten zu setzen. Es besteht also kein Grund für grössere Veränderungen. Wegen des Trends zu kürzeren Spitalaufenthalten haben mein Team und ich einige Abläufe angepasst. Konkret wurde die Kommunikation und Koordination zwischen Patient, Ärzten, Pflege und Sekretariat klarer strukturiert. Damit mehr Zeit für die Arbeit auf der Station bleibt, gibt es nur noch einen Rapport pro Tag. Sobald die elektronische Krankengeschichte uns erlaubt, Ein- und Austritte zu überblicken, werden wir im Rapport noch mehr auf die Medizin und das Teaching fokussieren.»

Einiges darf man sich von den Kooperationsgesprächen erhoffen, die Karin Fattinger – wie auch andere Chefärzte und die Spitaldirektion – mit ausserkantonalen Spitälern und insbesondere mit dem Kantonsspital Winterthur führt. «Unser Ziel muss sein, die Zusammenarbeit so zu strukturieren, dass unsere Patienten auch auswärts während Abklärungen beziehungsweise Behandlungen, welche in Schaffhausen

nicht angeboten werden, optimal versorgt sind und dann nahtlos alles Weitere im Kantonsspital Schaffhausen beziehungsweise bei den Hausärzten erfolgen kann.»

Mit Hausärzten eng zusammenarbeiten

Die Medikation ist, wie man weiss, eine Spezialität von Karin Fattinger. In der Forschung interessiert sie die Medikationssicherheit, weil sie als Generalistin weiss, dass es den Durchschnittsfall, wie ihn die Studien zur Zulassung neuer Medikamente vorsehen, in der Praxis kaum gibt. Medikamente werden in der Regel an jüngeren Patienten mit nur einer Erkrankung getestet, während es im Spital zumeist ältere Patientinnen und Patienten mit mehreren Erkrankungen zu behandeln gilt. Eine Polymedikation begünstigt Nebenwirkungen und Wechselwirkungen. Im Rahmen eines öffentlichen Vortrags der Spitäler Schaffhausen im Mai hat Karin Fattinger dies bereits eindrücklich aufgezeigt. Damals und auch jetzt betont sie, wie wichtig die Anamnese ist. Einzig das Gespräch mit dem Patienten erlaubt es, auch nicht Offensichtlichem auf die Spur zu kommen. Und deshalb ist für sie die Zusammenarbeit mit den Hausärztinnen und Hausärzten so wichtig, da diese ihre Patientinnen und Patienten oft schon über Jahrzehnte kennen. «Auch die Hausärzte sind hier in Schaffhausen von Anfang an sehr offen auf mich zugegangen», betont Karin Fattinger. «Manchmal kommt es zu fachlichen Diskussionen, oder ein Hausarzt meldet sich mit einer Rückmeldung zu etwas, was aus seiner Sicht besser hätte laufen können. Aber das soll auch so sein; ich bin ja neu hier, und auch in der Medizin gibt es regionale Gepflogenheiten. Neu für mich war zum Beispiel, dass in Schaffhausen der Hausarzt bei einem notfallmässigen Eintritt am nächsten Arbeitstag per Fax informiert wird. Dass die Hausärzte uns dann oft per Fax wesentliche Informationen und die aktuelle Medikation melden, hilft uns, die Schnittstelle Spital–Hausarzt zu optimieren.»

Mit dem Forum Praxis–Spital besitzt Schaffhausen eine vorzügliche Diskussions- und Kommunikationsplattform, die von Karin Fattinger sehr geschätzt wird. Wie wichtig die

Kommunikation und Koordination an der Schnittstelle Spital–Hausarzt ist, zeigen auch Daten, die sie zusammen mit dem Berner Institut für Hausarztmedizin erhoben hat: Nur bei zirka einem Viertel aller Patienten stimmten die Angaben zur Eintrittsmedikation zwischen Hausarzt und Spital überein. Im Spital wird zudem ein Drittel aller Medikamente umgestellt. «Bei gut einem Viertel der neu begonnenen Medikation besteht zumindest ein Kommunikationsproblem, da im Austrittsbericht bis jetzt nicht ersichtlich ist, warum umgestellt wurde. Deswegen möchten wir, dass in der künftigen elektronischen Krankengeschichte bei der Vorbereitung des Austritts neben der Medikation während des Spitalaufenthalts auch die Eintrittsmedikation angezeigt wird, so dass beides adäquat in die Austrittsmedikation einfließen kann.»

Weiterbildung attraktiver machen

Nachdem die Chirurgin Myrtha Bigler 1975 als erste Frau zur Leitenden Ärztin befördert worden war, ist Prof. Dr. med. Karin Fattinger die erste Chefärztin überhaupt – und dies in einem Unternehmen mit einem Frauenanteil von 75 Prozent. Die Geschlechterfrage ist für sie aber nebensächlich und eine Erhöhung der Frauenquote im Kader kein primäres Ziel. «Als am Rande der Schweiz gelegenes Spital müssen wir uns in einem hart umkämpften Markt immer wieder enorm anstrengen, um gute und engagierte Assistenz- und Oberärzte zu bekommen, das Geschlecht ist dabei sekundär. Dabei hoffe ich, dass uns eine gute Zusammenarbeit mit den Universitäten hilft, wieder vermehrt Schweizerinnen und Schweizer zu motivieren, nach Schaffhausen zu kommen.»

Als Weiterbildungsstätte geniessen die Spitäler Schaffhausen einen guten Ruf, beispielsweise wird geschätzt, dass man hier als Assistenzarzt auf der Notfallstation auch für die Be-

handlung der Kinder zuständig ist. «Auch hier haben wir eine kleine Verbesserung eingeführt. Neu erhalten unsere Assistenzärzte jeden Dienstagmorgen für eine halbe Stunde Einblick in die praktische Tätigkeit von Dr. Sergio Stocker, Chefarzt Pädiatrie, sodass sie auch in diesem Gebiet gut auf den Einsatz auf der Notfallstation vorbereitet sind», führt Karin Fattinger aus. In der Weiterbildung legt sie Wert darauf, dass die Assistenzärzte eine auf wissenschaftlicher Evidenz-basierte Medizin erlernen, aber auch die oft recht engen Grenzen dieser Evidenz kennen. Es gibt in der Medizin zwar viele Richtlinien, diese wurden aber für Krankheiten und nicht für Patienten geschrieben. Das heisst, man erklärt, wie man Krankheiten behandelt, schweigt aber dazu, wie man bei mehreren Krankheiten den Blick fürs Ganze behält. «Die jungen Ärzte sollen lernen, sich auf die Probleme zu fokussieren, die für den Patienten beziehungsweise die Patientin im Zentrum stehen», betont die Chefärztin. «Schliesslich ist es die Kernaufgabe von uns Internisten, auch in komplexen Situationen das Wesentliche und die Bedürfnisse des Patienten im Auge zu halten.»

Karin Fattinger hofft, dass ihre Freude an dieser wichtigen und vielseitigen Aufgabe auch ihre Assistenz- und Oberärzte darin bestärkt, eine Karriere als Internist und Generalist anzustreben – sei es als Hausarzt oder im Spital. Hier hilft auch, dass es in Schaffhausen unkompliziert ist, für Assistenzärzte eine Praxisassistenz bei einem Hausarzt zu organisieren.

Auch privat gefällt es Karin Fattinger, die sehr kulturverbunden ist und eine intakte Umwelt zu schätzen weiss, sehr gut in Schaffhausen. Gerade jetzt bereitet sie den Umzug in die Munotstadt vor. «Ich bin am Rhein aufgewachsen und freue mich auf ein Wiedersehen mit meinem Fluss – und vermehrten Begegnungen mit den hier lebenden Menschen.» *schi*

Prof. Dr. med. Karin Fattinger begrüsst Giannicola D'Addario, den Leitenden Arzt der Onkologie.



Der Neurologe Dr. Dominik Müntener



Onkologie und Neurologie eröffnet

Am 1. Juli konnte Dr. Giannicola D'Addario als Leitender Arzt die neue Onkologie am Kantonsspital eröffnen; Dr. Hannes Michel wird bekanntlich weiterhin zeitweilig als Spezialarzt am Kantonsspital tätig sein. Am 1. August hat auch Dr. Dominik Müntener seine Aufgabe als Leitender Arzt der neu eingerichteten Neurologie aufgenommen.

Dr. Paul Hänny, der bisherige Spezialarzt, möchte sich vermehrt auf seine eigene Praxis konzentrieren, nimmt aber Stellvertreterfunktionen wahr. Beide Fachbereiche konnten ihre Arbeit reibungslos und erfolgreich aufnehmen, aber eine seriöse erste Zwischenbilanz kann frühestens im nächsten «radius» gezogen werden.



«Die Beziehungsarbeit mit Menschen ist mir sehr wichtig»

Im Pflegezentrum Schaffhausen hat Marcus Pohl seine Traumdestination gefunden, denn hier kann er seine beiden Herzensanliegen Sozialarbeit und Pflege in idealer Form miteinander verbinden. Im Mai 2013 hat er die Leitung der Somatischen Langzeitpflege übernommen.

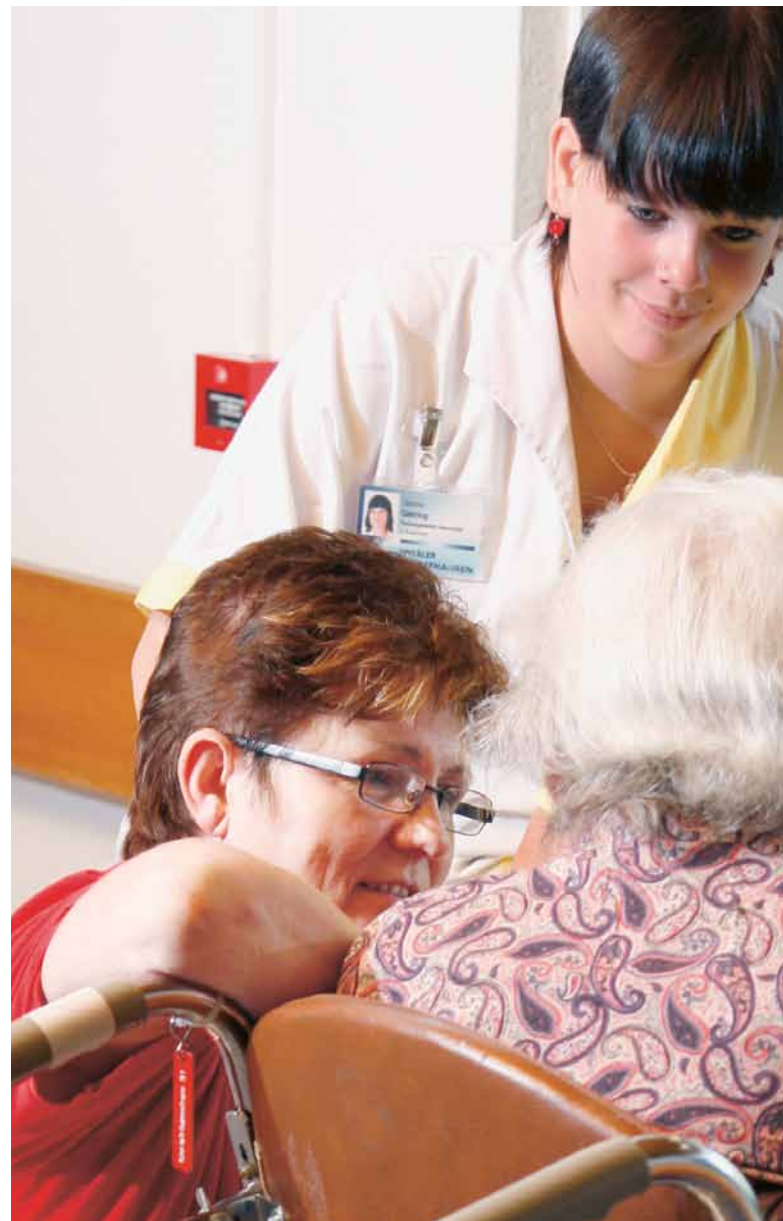
In der Bodenseeregion lässt es sich bestens leben und arbeiten. In Konstanz, wo Marcus Pohl geboren und aufgewachsen ist, in Orsingen, wo er mit seiner Frau Alexandra und seinen fünf Kindern lebt, in Schaffhausen, das er erst so richtig entdeckte, als ihm jemand erklärte, man könne hier den Pflegeberuf erlernen. «Ab Mai 2000 besuchte ich nach meiner ersten Ausbildung zum Sozialarbeiter die von Markus Kübler geleitete Pflegeschule. DN2 hiess damals meine Ausbildung, und sie war vor allem deshalb interessant für mich, weil ich die Möglichkeit erhielt, in ganz verschiedene Bereiche wie Innere Medizin, Psychiatrie, Pflegezentrum und Spitex hineinzuschauen. Vor genau zehn Jahren, im August 2003, erhielt ich eine Stelle im Pflegezentrum angeboten. Ich nahm sie sofort an, weil mir die Beziehungsarbeit mit Menschen sehr wichtig ist. In einem Akutspital ist diese wegen der kürzeren Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten notgedrungen etwas weniger intensiv.»

Langzeitpflege in stetem Wandel

Die Arbeit in der Langzeitpflege hat sich im Laufe dieser zehn Jahre grundlegend verändert, dies erkennt man allein schon an der Anzahl Eintritte ins Pflegezentrum, die sich von einem Dutzend pro Jahr auf über 300 gesteigert hat. «Heute kommen viele Menschen aus dem Akutspital zu uns, die man weder nach Hause noch in ein kommunales Pflegeheim schicken kann und die noch zu schwach sind für eine Rehabilitation, die seit 2008 im Kantonsspital auf der Station E2 durchgeführt wird. Ihre Pflege ist sehr intensiv und anspruchsvoll», führt Marcus Pohl aus. Sobald sich jedoch ihre Situation stabilisiert hat, verlässt diese Patientengruppe das Pflegezentrum wieder. Deshalb hat auch hier die durchschnittliche Aufenthaltsdauer deutlich abgenommen. Daneben gibt es aber zahlreiche hochkomplexe Fälle, die eine Langzeitpflege nach sich ziehen. Dies betrifft Patienten, die teilbeatmet werden müssen, eine Chemotherapie benötigen oder tracheotomiert sind, also einen Luftröhrenschnitt hinter sich haben. Zu erwähnen sind auch psychogeriatrische Patienten, die neben der kognitiven

Beeinträchtigung unterschiedlicher Genese auch somatisch sehr viele Probleme haben und nur in diesem Milieu optimal betreut werden können. Die Ärzte müssen deshalb schnell erreichbar sein. Zudem finden regelmässige interdisziplinäre Rapporte sowie ein- bis zweimal pro Woche eine ärztliche Visite statt.

Im Pflegezentrum ist die Beziehungsarbeit mit Menschen sehr wichtig.



«Das Pflegezentrum erfüllt aber auch Grundsätze für Palliativ Care», betont Marcus Pohl. «Menschen am Ende ihres Lebens würdevoll zu begleiten, ist eine erfüllende und sehr wichtige Aufgabe.» Marcus Pohl selbst machte bereits in jungen Jahren positive Erfahrungen in der Begleitung von Sterbenden, als er 1995 drei Monate in einer Leprastation und einem Sterbehospiz von Mutter Teresa arbeitete. Hier holte er sich den lebenslänglichen «Kalkutta-Virus»: Bereits 1996 gründete er zusammen mit der indischen Pädagogin Veronica Jose im Slum Howrah-Pilkhana die St.-Josef-Schule, an der mittlerweile 180 Kinder unterrichtet werden. Seither unterstützt er diese Schule, die er jedes Jahr persönlich besucht, mit seinem privaten Hilfsprojekt (weitergehende Informationen findet man unter www.calcutta-schule.de).

Im Pflegezentrum wiederum hat sich Marcus Pohl nach entsprechenden Weiterbildungen Schritt für Schritt nach oben gearbeitet. Er war stellvertretender Stationsleiter in der somatischen Langzeitpflege und danach Stationsleiter Psychogeriatric, wo er den sogenannten Jahreszeiten-Stammtisch mit Angehörigen einführte, und zuletzt zusätzlich auch noch die Tages- und Nachtambulanz betreute. Zudem war und ist er

Berufsbildner im Langzeitbereich. Das Pflegezentrum als Ganzes will er mit grossem Enthusiasmus, neuen Ideen sowie der Implementierung des Konzeptes der Integrativen Validation weiter vorantreiben. Dies ist eine spezielle Methode für Pflege- und Betreuungskräfte für eine wertschätzende Kommunikations- und Umgangsform in der Pflege von demenziell erkrankten Menschen. Bei alledem weiss er natürlich, dass die finanzielle Situation nicht einfach ist.

Wichtiger Beitrag an die Gesamtorganisation

«Mit unseren rund 100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, verteilt auf 66 Stellen, sind wir ein wichtiger Bestandteil der Spitäler Schaffhausen: Wir erbringen unseren Teil zum Funktionieren der Gesamtorganisation», sagt Marcus Pohl mit einem gesunden Selbstbewusstsein. «Darüber hinaus möchte ich meinen persönlichen Beitrag leisten für eine gute Zukunft der Geriatrie an den Spitälern Schaffhausen. Wenn wir den Leitsatz «Der Patient steht im Mittelpunkt unseres Handelns» weiterhin ins Zentrum stellen, mache ich mir um die Langzeitpflege keine Sorgen, bei allen Veränderungsprozessen, die es noch geben wird.» *sch*

Pflegezentrum-Journalist Armin Schmidlin interviewt Marcus Pohl.



Das Gartenfest im Pflegezentrum gehört zu den Jahreshöhepunkten der Spitäler Schaffhausen.



Die Zukunft unseres Gesundheitswesens

Diesen Sommer konnten 49 junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitäler Schaffhausen ihre Ausbildung erfolgreich abschliessen. Zu diesem beruflichen Erfolg gratulieren wir ihnen ganz herzlich.

Um die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen trotz der ständig steigenden Lebenserwartung unserer Bevölkerung im Griff zu behalten, wird derzeit sehr viel von Fallpauschalen und freier Spitalwahl gesprochen. Beides soll letztlich auch zu einer Qualitätssteigerung führen. Dies ist richtig, letztlich hängt jedoch die Qualität unseres Gesundheitswesens in erster Linie von der fachlichen und sozialen Kompetenz der Mitarbeitenden ab. Deshalb legen die Spitäler Schaffhausen grossen Wert auf die Aus- und Weiterbildung auf allen Stufen, wissend, dass jeweils nur ein Teil der Mitarbeitenden nachher ihre berufliche Karriere in den Spitälern Schaffhausen fortsetzen will beziehungsweise kann. Letztes Jahr befanden sich insgesamt 185 junge Berufsleute hier in Ausbildung, 49 davon dürfen sich nun über den erfolgreichen Abschluss freuen. Wir freuen uns mit ihnen und gratulieren im Namen der Spitalleitung herzlich. Gleichzeitig möchten wir uns bei allen Lehrkräften innerhalb und ausserhalb der Spitäler Schaffhausen für ihren grossen Einsatz bedanken.

Ursula Buchs, Leiterin HRM

Aber hat es den «Azubis» hier wirklich gefallen? Für alle lassen wir Leana Fischer, Lazar Tomasevic sowie Katrin Burri und Ana Cabral zu Wort kommen.

Wie haben Sie die mehrjährige Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen erlebt?

Leana Fischer: Sie war sehr vielseitig. In diesen drei Jahren habe ich viele Abteilungen gesehen und fand es sehr toll, in ganz unterschiedliche Bereiche Einblick zu erhalten. Alle Auszubildner auf den verschiedenen Abteilungen waren immer sehr korrekt und ehrlich zu mir als Lernende, ich wurde von Anfang an mit sehr viel Respekt behandelt und immer sehr gut ins Team integriert.

Lazar Tomasevic: Die Ausbildung war sehr spannend, abwechslungs- und lehrreich. In den verschiedenen Abteilungen habe ich viele Grundkenntnisse im Spitalwesen, aber auch für den Alltag erworben. Mit der Zeit haben mich verschiedene Situationen geprägt und mich reifer und selbstbewusster gemacht. Vielmals habe ich mich auch privat mit meinem Berufsalltag beschäftigt, und so fing ich an, das Leben mit anderen Augen zu betrachten.

Was hat Ihnen besonders gut gefallen, was weniger?

Lazar: In der Patientenaufnahme hatte ich auch Kontakt mit den Patienten. Dies war spannend und authentisch. Im Sozialdienst sah ich, was hinter den Kulissen alles so passiert, und wusste erst dann, was ein Patient eigentlich fühlt und denkt. Sehr interessant war für mich auch der Kassendienst, einerseits in der Taverne, wo ich Kontakt mit dem Personal hatte, andererseits im Psychiatriezentrum Breitenau, wo mich verschiedene Patienten schnell ins Herz schlossen.

Leana: Besonders gefallen hat mir, dass ich alle sechs Monate in einen ganz neuen Bereich eintauchen durfte. Da ich ein Zahlenmensch bin, hat mich meine letzte Abteilung, die Buchhaltung, sehr angesprochen. Ich durfte dort sehr selbständig arbeiten und Verantwortung übernehmen. Dies hat mir bestätigt, dass das Team grosses Vertrauen in mich hatte. Ein Lehrlingsplatz im HRM hätte mir sicher ebenfalls sehr gefallen, und auch dort hätte ich lehrreiche Erfahrungen sammeln können.

Mit zwei stimmungsvollen Apéros wurden die erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse gebührend gefeiert.





Was war die grösste Herausforderung?

Leana: Glücklicherweise bin ich während meiner dreijährigen Ausbildung nirgends fachlich oder menschlich in einer Weise angestossen, dass ich nun sagen müsste, dies sei für mich eine schwierig zu meisternde Herausforderung gewesen.

Lazar: Die grösste Herausforderung spürte ich in gewissen Stresssituationen, wo wir unter Zeitdruck viel erledigen mussten (LAP-Zeit), jedoch prägen einen auch solche Momente, und im Nachhinein sehe ich nun, dass ich es irgendwie doch geschafft habe, alles gut zu bewältigen.

Wo geht «die Reise» nun für Sie hin, und worauf freuen Sie sich besonders?

Lazar: Nach meiner Lehrzeit darf ich im Kantonsspital noch ein Jahrespraktikum in der Fakturierung, wo ich zuletzt tätig war, machen. Dafür bin ich sehr dankbar, da ich so nebenbei noch Zeit für eine Weiterbildung habe und gleichzeitig wertvolle Berufserfahrung sammle. Nach diesem Praktikum wartet das Militär auf mich. Dort werde ich als Sanitätssoldat das Durchdienerjahr bewältigen. Die im Spital erlernten Grundkenntnisse werden mir dabei sicher zugutekommen.

Leana: Meine Reise geht nach Winterthur. Hier möchte ich die Berufsmatura absolvieren und gleichzeitig zu 20 Prozent in einem Ärztesekretariat arbeiten. Ich freue mich sehr darauf, ganz neue Erfahrungen und Einblicke zu sammeln. Nach der Berufsmatura möchte ich mir für etwa zwei Jahre einen festen Arbeitsplatz suchen, um dann, finanziell abgesichert, mit Reisen und Sprachaufenthalten die Welt etwas kennenzulernen. Danach werde ich mit einem Studium beginnen. Interview Sandra Styner

Ständige Weiterbildung nötig

Die Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen hat mir sehr gut gefallen, auf den Stationen herrschte eine offene Atmosphäre, und man hat mich schon sehr früh vieles selbstständig machen lassen. Das war für mich ein schöner Vertrauensbeweis, auch wenn man natürlich als angehende FAGE erst einmal lernen muss, mit der Verantwortung umzugehen. Ich war zunächst in der Langzeitpflege, dann in der Übergangspflege und zuletzt wieder in der Langzeitpflege tätig. Ich bin auch sehr dankbar dafür, dass ich mich nun spitalintern weiterbilden kann. Seit August arbeite ich als Lagerungspflegerin im OPS und im Gipsraum, und bald einmal werde ich auch im Pikettendienst eingesetzt. Diese Weiterbildungsmöglichkeit ist sehr wichtig für mich. Ich hätte mich mit der Grundausbildung als FAGE, so gut sie auch gewesen ist, nie zufrieden gegeben. Heute ist permanente Weiterbildung sehr wichtig – und auch sehr befriedigend.

Katrin Burri

Bin reifer geworden

In meiner Hauswirtschaftsausbildung habe ich viel gelernt, auch in Bezug auf meine Arbeits- und Lebenseinstellung: Wie gehe ich mit Kritik um? Wie motiviere ich mich, Aufgaben zu erledigen, auf die ich eigentlich keine Lust habe? Wenn ich nun zurückblicke, stelle ich fest, dass ich mich menschlich weiterentwickelt habe, reifer geworden und auch nicht mehr ganz so scheu wie zu Beginn der Lehrzeit bin. Beruflich muss eine Hauswirtschafterin sehr flexibel und in vier verschiedenen Bereichen (Wäscherei, Reinigung, Küche, Service) einsetzbar sein. Ich habe es gut gefunden, dass wir in allen drei Häusern arbeiten konnten, wobei es mir in der «Breitenau» im Service und in der Reinigung am besten gefallen hat. *Ana Cabral*

Die Hinweise auf Pensionierungen, Dienstjubiläen, Heiraten und Geburten von Mitarbeitenden sowie erfolgreiche Weiterbildungsabschlüsse finden Sie ab sofort in unserem elektronischen Newsletter, den Sie unter medien@spitaeler-sh.ch kostenlos abonnieren können.



alarmieren retten

Sicherheit wird bei den Spitälern Schaffhausen grossgeschrieben

1000 Mitarbeitende der Spitäler Schaffhausen absolvieren in diesen Tagen einen zweiteiligen Sicherheitskurs – einerseits üben sie schnelles und korrektes Verhalten im Brandfall, andererseits wird ihr Bewusstsein für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz geschärft.

Starke Rauchentwicklung in einem Patientenzimmer! Guter Rat mit schneller Tat ist teuer. Und kann Leben retten. Nein, das haben sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Sicherheitskurses so nicht vorgestellt. Ohne jegliche Vorwarnung werden sie von Feuerwehrkommandant Urs Rutishauser ins kalte Wasser geworfen, müssen sofort auf eine täuschend echte Videoszene reagieren. Das ist richtig so, denn der Ernstfall kündigt sich ja auch nicht per E-Mail im Voraus an. ARL heisst das Zauberwort, und es ist beruhigend für alle, dass einige der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sofort wissen, was das bedeutet beziehungsweise wie sie zu reagieren haben: alarmieren – retten – löschen.

Wer – wo – was – wie

Natürlich geht irgendwann der automatische Brandmelder los, aber im Ernstfall geht es schneller, die Handalarmtaste zu drücken und danach die Telefonnummer 118 zu wählen. Mit den vier W (wer, wo, was, wie) können der Feuerwehr bereits die nötigsten Informationen mitgeteilt werden. Eine andere wichtige Nummer ist die 2665 und alarmiert die Notfallstation. Wünschenswert ist zudem, dass der Alarm auch den in allen Richtungen benachbarten Stationen mitgeteilt wird. Schliesslich dauert die Evakuierung seine Zeit, je früher damit begonnen werden kann, desto besser.

Beim Retten lassen die Probanden zunächst mehr guten Willen denn wohlüberlegtes, systematisches Vorgehen

erkennen. Es fehlt die ordnende Hand. Unternimmt denn niemand etwas gegen das drohende Tohuwabohu? Sekunden vergehen, eine gefühlte Ewigkeit. Endlich nimmt jemand den Evakuationskoffer hervor, wirft sich den dort deponierten Überwurf über, erteilt Kommandos: die Zimmer neben dem Brandherd zuerst. Jemand muss, wie Rutishauser zustimmend nickt, in den Lead gehen. Auch gefällt ihm, dass alle Evakuationen mit den Duvets durchgeführt, die Betten also in den Zimmern gelassen werden, sonst wäre eine Verstopfung der Gänge unvermeidlich. Stirnrunzeln bereitet ihm hingegen, dass jemand im Eifer die Türe etwas gar ungestüm aufreisst. Er bringt sich selbst in Gefahr, eine Stichflamme könnte ihn verletzen.

Aufgepasst bei elektronischen Geräten

Erst jetzt kommt das Löschen an die Reihe, es sei denn, es ist genügend Personal da, um ein paralleles Vorgehen zu ermöglichen. Das macht nun aber, bei brütender Hitze, richtig Spass, das Üben des richtigen Umgangs mit dem Feuerlöscher, Plombe raus, Löscher aktivieren, Probespritzen (um sicherzugehen, dass der Feuerlöscher auch wirklich gefüllt ist), Wasser ab, auch wenn dieses nur virtuell über ein Video loszischt. Bei nicht glutbildenden Stoffen, vor allem elektronischen Geräten also, ist ein CO₂-Löscher zu verwenden. Wichtig ist das schnellstmögliche Unterbinden der Strom- beziehungsweise der Gaszufuhr, wie Kursleiter Urs Rutishauser zum Abschluss betont.



ten löschen

Es ist zwar alles nur eine Übung, aber doch anstrengend, die Kaffeepause demnach mehr als verdient. Ein Blatt liegt auf dem Tisch, die Betriebsfeuerwehr hofft auf Verstärkung. Eigentlich spricht nichts dagegen, zumal man bei den Spitälern Schaffhausen in der Einsatz- oder Stabsformation seine im Kanton Schaffhausen obligatorische Feuerwehr-Dienstpflicht erfüllen kann. Eine Überlegung ist es wert, doch bereits bittet der zweite Sicherheitsexperte um Aufmerksamkeit.

Unfälle und Krankheiten vermeiden

Im zweiten Teil des Instruktionkurses referiert der Sicherheitsbeauftragte Walter De Ventura über Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Sich hierüber Gedanken zu machen, lohnt sich, einerseits wegen dem eigenen Wohlbefinden, andererseits wegen der Kolleginnen und Kollegen, die bei Absenzen zusätzliche Arbeit verrichten müssen. Auch die Spitäler Schaffhausen haben natürlich ein grosses Interesse an gesunden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und an einem guten Arbeitsklima. Es kommt aber hinzu, dass die Spitäler Schaffhausen – wie alle kantonalen Betriebe – gegen Absenzen nicht versichert sind und somit das finanzielle Risiko selbst tragen.

Bei den Unfällen stehen Stich- und Schnittverletzungen vor Stürzen an der Spitze. Mehr ins Gewicht fallen aber Rückenprobleme, sei es aufgrund der körperlichen Belastung in der Pflege, sei es wegen der ungesunden Körperhaltung an den EDV-Arbeitsplätzen. Grosse Anstrengungen werden von der Spitalhygiene permanent unternommen, um das Übertragen von Krankheiten auf die Mitarbeitenden und die Patientinnen und Patienten zu vermeiden. Ein ernst zu nehmendes Problem stellt zudem die steigende psychische Belastung dar, die zu Burn-outs und damit zu längeren Arbeitsausfällen führen kann. Dagegen gibt es kein Allheilmittel, das man in einem stündigen Referat vermitteln kann. Aber man kann doch seine Sinne schärfen und sich abzeich-

nende körperliche oder psychische Erschöpfung bei sich selbst oder den Kollegen erkennen und Hilfe beanspruchen, bevor es zu spät ist.

Ein wertvolles «Medikament» gegen Krankheiten und Unfälle sind ein gutes Arbeitsklima im Team und im Gesamtunternehmen sowie die Zufriedenheit mit der eigenen Tätigkeit. Neben der Sensibilisierung der Mitarbeitenden braucht es aber auch gezielt ergriffene Massnahmen, um die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz zu optimieren. Im Frühjahr 2014 soll deshalb nach einigen Jahren wieder ein Audit der EKAS – der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit – durchgeführt werden. Dies bedeutet zwar einen zusätzlich zu erbringenden Effort, aber es hilft sicher, die Ausfalltage schrittweise zu reduzieren. In einem Gesundheitswesen wird zu Recht grosses Gewicht auf die Gesundheit der eigenen Mitarbeitenden gelegt. *sch*

Liebe Oma – darf ich Sie mal für ein paar Stunden ausleihen?



Sie hatten vor zehn Jahren im Kantonsspital die zündende Idee (von links): Krankenschwester Iris Kunz, Kinderarzt Dr. Andreas Tschumi und Arztsekretärin Gerda Weder. Zum Jubiläumsfototermin trafen sie sich wieder einmal auf der Kinderstation der Spitäler Schaffhausen.

2013 feiert das Projekt Leih-Oma sein 10-Jahr-Jubiläum. Gerda Weder, selbst Grossmutter von fünf Enkelkindern und eine der drei Gründerinnen, erinnert sich an die Anfänge und erzählt über ihren langjährigen Einsatz für diese begehrte Entlastung im Familienalltag. Von Monica Moser

«Ich bin die typische Säuglings-Oma», schmunzelt die langjährige, frühere Spitalmitarbeiterin Gerda Weder, «das Altersspektrum unserer Schützlinge reicht aber bis zum Kindergarten. Die Einsätze sind in der Regel einmal wöchentlich während 2,5–3 Stunden, vorzugsweise an einem festen Wochentag, sodass die Mama ihre gewonnene Freizeit nutzen und geniessen kann.»

Der Anstoss zu diesem sinnvollen Hilfsprojekt kam vor genau zehn Jahren vom Kinderarzt Dr. Andreas Tschumi, der auch im Kantonsspital wirkte. In seiner Sprechstunde sah er sich oft mit überforderten Müttern konfrontiert, denen er aber mit Worten allein nicht helfen konnte – und mit Medikamenten schon gar nicht. Gerda Weder war damals als Arztsekretärin der Abteilung HNO im Spital tätig und hatte oft Kontakt mit Dr. Tschumi. Somit war sie eine naheliegende Ansprechperson für seinen Plan. Sie erinnert sich: «Ich fühlte mich sofort angesprochen von der Idee dieses privaten Entlastungsdienstes: Eine sinnvolle Aufgabe nach der Pensionierung, bei der ich mich einbringen und jungen Familien behilflich sein kann. Leih-Oma zu sein, war genau das, was ich mir vorgestellt hatte.»

Das anfängliche Team von drei Leih-Omas – zu erwähnen ist auch noch Iris Kunz, die langjährige Pflegende beziehungsweise Krankenschwester auf der Augenabteilung – ist inzwischen auf sechs angewachsen; abgedeckt werden die ganze Region Schaffhausen sowie die angrenzenden Gemeinden des Zürcher Weinlandes. Der Kontakt entsteht oft über die Mütter- und Väterberatung, die Kinderärztinnen und Kinderärzte sowie das Kantonsspital.

Wie sieht ein typischer Leih-Oma-Einsatz aus? Gerda Weder: «Wir gehen zu den Familien nach Hause, übernehmen das Kind von der Mutter und sind dann frei in der Wahl der Aktivitäten. Wichtig ist natürlich die Sicherheit, ich gehe deshalb selten ans Wasser, jedoch wenn möglich an die frische Luft, beispielsweise in einen Park oder auf einen Spielplatz. Es können auch einmal mehrere Kinder gleichzeitig gehütet werden, dann gehen wir zu zweit.» Gibt es auch manchmal etwas Süßes oder ein kleines Geschenk? Gerda Weder: «Grundsätzlich nicht, vielleicht hin und wieder ein Weggli oder an einem Geburtstag etwas Kleines.»

Finanziell gibt es keinen Anreiz, wie sieht die emotionale Bilanz aus? «Ausnutzen lassen wir uns nicht. Natürlich gibt es anstrengende Situationen und schwierige Verhältnisse mit gestressten Müttern oder auch verhaltensgestörten Kindern. Doch grundsätzlich überwiegt das Positive, wir bringen Erleichterung und erhalten dafür auch viel Emotionales zurück.»

Während der dreimonatigen Einsätze lernen die Kinder ihre «Oma Gerda» sehr gut kennen. Dazu erzählt Gerda Weder eine Episode: «Ich war einmal an eine Taufe von Zwillingen eingeladen, zu denen ich ein besonders schönes Oma-Verhältnis aufgebaut hatte. Eine der anwesenden leiblichen Grossmütter wirkte fast etwas eifersüchtig, als sie sah, wie vertraut die Kleinen mit mir waren. Zu dieser Familie habe ich übrigens heute noch sporadischen Kontakt.» Und sie betont: «Es ist ganz wichtig, dass alle wissen, unsere Einsätze sind zeitlich beschränkt und sollen momentane Erleichterung bringen.» Deshalb wurde auch die ursprüngliche Bezeichnung «Ersatz-Oma» in die aktuelle «Leih-Oma» geändert.



Setzen sich für die Anliegen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein (von links): Markus Sulzberger, Christian Valley, Cornelia Wunderli, Daniel Hofer, Christina Walter, Käthi Huber, Helene Brander. Auf dem Bild fehlen Petra Kausch, Rosa Speck und Jörg Scheurer.

Brückenbauer in schwierigen Zeiten

Die Personalvertretung nimmt bei den Spitälern Schaffhausen eine wichtige Rolle ein und übt ihre Tätigkeit am besten im Stillen aus. Für den «radius» beantworteten die Mitglieder aber gerne einige Fragen.

Weshalb machen Sie bei der Personalvertretung mit?

Helene Brander: «Ich finde es wichtig, dass das Personal vertreten ist und angehört werden muss. Diese Anliegen zu vertreten, liegt mir am Herzen, auch eine Brücke zu schlagen in die oberen Etagen, um beiderseits mehr Verständnis füreinander zu wecken.» **Cornelia Wunderli:** «In meiner Arbeit beim Sozialdienst bin ich auf verschiedenen Abteilungen präsent und höre viel von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, natürlich auch Klagen. Ein gutes Einvernehmen, eine offene Gesprächskultur und partnerschaftliche Lösungen sind mir ein Anliegen.»

Mit welchen Anliegen wendet man sich an Sie?

Petra Kausch: «Ich arbeite in der geriatrischen Rehabilitation als Pflegefachperson. Oft sind die zusätzlichen Belastungen, die ein Schichtberuf mit sich bringt, ein Thema.» **Rosa Speck:** «Es sind verschiedene Anliegen der Mitarbeiter im Zusammenhang mit den Vorgaben und Normen des Betriebs.» **Christian Valley:** «Fragen, welche direkt oder indirekt mit der Arbeit zu tun haben. Ein grosser Teil betrifft die Qualifikationen sowie Probleme zwischen Mitarbeiterinnen und Vorgesetzten.» **Markus Sulzberger:** «Konflikte.»

Was war Ihre bisher kniffligste Herausforderung?

Cornelia Wunderli: «Sandwichpositionen sind immer wieder schwierig. Die PV ist häufig in einer solchen, indem sie die Anliegen der Mitarbeitenden ernst nimmt, wie auch, je nach Fall, die Argumente der jeweiligen Vorgesetzten und natürlich der Spitalleitung.» **Helene Brander:** «Diplomatie. Ruhe zu bewahren, wenn die Probleme sehr lange Zeit brauchen, um zu einem Abschluss zu kommen.»

Wird die Aufgabe der PV in Zeiten von Swiss DRG und freier Spitalwahl anspruchsvoller?

Jörg Scheurer, Markus Sulzberger: «Nein.» **Daniel Hofer:** «DRG und freie Spitalwahl machten sich bis jetzt nicht direkt bemerkbar. Doch der Spardruck stellt natürlich eine permanente Herausforderung dar.» **Christina Walter:** «Nein! Die Aufgaben waren und werden immer anspruchsvoll sein: Sich für Menschen einzusetzen ist anspruchsvoll, ob zu Zeiten von Swiss DRG und

freier Spitalwahl oder nicht!» **Käthi Huber:** «Nein, es gibt immer wieder Momente, in denen ein Thema, eine Sache viel Platz einnimmt. Dies hängt mit der allgemeinen Schnelllebigkeit zusammen, immer wieder gibt es Neuerungen. Umstellungen und Umstrukturierungen scheinen ein generelles Gesellschaftsproblem zu sein, vor dem leider weder die Spitäler Schaffhausen noch wir als Einzelne verschont bleiben.»

Werden Sie in Zukunft wie andere Arbeitnehmerorganisationen lautstärker in Erscheinung treten?

Christina Walter: «Unsere PV ist kein öffentlicher Verband. Wir sind eine betriebsinterne Anlaufstelle für Mitarbeiter, die Rat suchen und denen wir nach bestem Wissen und Gewissen zu helfen versuchen. Meine Arbeitsweise passt sich individuell der Aufgabe an.» **Christian Valley:** «Ein guter Schaffer im Hintergrund kann unter Umständen mehr bewirken als der Schreihs an der Front.» **Rosa Speck:** «Wir stehen zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten und versuchen immer eine möglichst gute Lösung für beide Seiten zu vermitteln. Das ist eine Frage der Diplomatie, nicht der Lautstärke.»

Sie haben einen Wunsch frei ... an die Spitalleitung

Petra Kausch: «Es ist ein stetes Geben und Nehmen. Ich wünsche mir weiterhin eine faire Verhandlungsbasis bei schwierigen Situationen zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber.» **Christina Walter:** «Wünsche sollte man nicht laut aussprechen, sonst gehen sie nicht in Erfüllung ...» **Jörg Scheurer:** «Kein Wunsch, der Austausch zwischen Spitalleitung und PV ist gut.» **Cornelia Wunderli:** «Wieder einmal eine Glace ... es ist gerade so heiss!»

... und an die Mitarbeitenden.

Daniel Hofer: «Sich schneller an die PV zu wenden, wenn etwas schräg läuft.» **Helene Brander:** «Sich mehr zu engagieren, sei es bei der Wahl der PV, sei es in eigenen Anliegen.» **Markus Sulzberger:** «Dass sie mehr mitmachen, zum Beispiel beim Wandertag.» **Käthi Huber:** «Es wäre schön, wenn die Angebote wie Adventsapéro, Wandertag oder Mitarbeiterinformationen besser in Anspruch genommen würden. Oft verändert sich die Sichtweise, wenn man mit anderen Mitarbeitern ins Gespräch kommt oder Infos direkt erhält.» schi

Renata Vogel: «Die Ausgabe am Morgen erfolgt sehr früh, weil einige der Patienten anschliessend zur Arbeit gehen.»

HeGeBe – seit 2009 bei den Spitälern Schaffhausen

Seit 2002 werden Heroinabhängige in den Räumlichkeiten der HeGeBe Schaffhausen unter der Aufsicht von pflegerischem, psychosozialen und medizinischem Fachpersonal heroingestützt behandelt. Dadurch hat sich ihre physische, psychische und soziale Situation deutlich verbessert. Unser Besuch vor Ort bestätigt dies eindrücklich.

Kurt Pfister, PfisterCom

«Ciao Alois, bis später.» «Salut zämme, schöne Nomitag.» «Machets guet.» Beim Eintreffen um rund 12.30 Uhr zeigt sich dem Besucher an der Hochstrasse 34, wo die Räumlichkeiten der Heroingestützten Behandlung, bekannt als HeGeBe, untergebracht sind, ein normales Bild. Menschen treten aus dem Gebäude, verabschieden sich von den Mitarbeitenden und voneinander und gehen ihren Weg. Bei genauerem Hinsehen fällt aber schnell auf, dass die Gesichter der meisten Menschen von der jahrelangen Drogenabhängigkeit gezeichnet sind. «Das Durchschnittsalter unserer Patienten liegt inzwischen bei rund 45 Jahren, und alle haben eine lange Suchtgeschichte hinter sich», erklärt Alois Schmidlin, Leiter der HeGeBe, und fügt hinzu, dass eine Analyse der Patientengruppe über die letzten Jahre aufzeigte, dass das Durchschnittsalter beinahe um zehn Jahre gestiegen ist. Schmidlin dazu: «Dies deutet darauf hin, dass wenige junge Einsteiger in die Heroinbehandlung kommen.»

Positive Erfahrungen

Eröffnet wurde die Institution vor elf Jahren. Seit 2009 ist sie Teil des Psychiatriezentrums Breitenau und gehört somit auch zu den Spitälern Schaffhausen. «Im vergangenen Jahrzehnt konnten wir Heroin bei über 50 Patientinnen und Patienten erfolgreich als «Heilmittel» einsetzen», fasst Dieter Böhm zusammen. Er ist Leitender Arzt im Psychiatriezentrum Breitenau und zusammen mit Mihaela Tilger – beide zu einem 20-Prozent-Pensum – zuständig für die medizinische Betreuung der HeGeBe-Patienten. Momentan werden rund 24 Abhängige betreut, die bis zu dreimal täglich ihre Dosis Heroin vom Team um Alois Schmidlin beziehen. Während Schmidlin sich um die psychosoziale Begleitung kümmert,

verfügen seine Mitarbeitenden alle über einen Background als Pflegende oder als medizinische Praxisassistenten und können so auch kleinere Wunden oder Abszesse vor Ort behandeln. Es sind dies Ursula Graf, This Schweizer, Sonja Steiger, Stefan Sulzberger, Renata Vogel und Barbara Wanner. «Wir alle haben zudem die sehr wichtige Funktion einer Bezugsperson für die Patienten. Man kennt sich und vertraut einander», erzählt Ursula Graf.

Markante Verbesserung

«Ein völliger Ausstieg aus der Sucht ist bei unseren Patienten sehr unwahrscheinlich», erläutert Renata Vogel und erklärt: «Sie sind bereits vor Behandlungsbeginn im Durchschnitt 13 Jahre lang heroinabhängig.» Es handelt sich also um ein Langzeitproblem. Barbara Wanner fügt hinzu: «Über die Hälfte unserer Männer und Frauen leidet auch noch an anderen Krankheiten, wie etwa an Alkohol- oder Kokainabhängigkeit, körperlichen Krankheiten sowie langjährigen HIV-Erkrankungen.» Hinzu kommen häufig auch psychische Störungen wie Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Angststörungen oder schizophrene Störungen. Und trotzdem sehen die Mitarbeitenden im HeGeBe viel Positives in ihrer Arbeit, denn den Erfolg der Behandlung messen sie in der deutlichen Verbesserung der körperlichen, psychischen und sozialen Situation der Betroffenen. Nur in ganz seltenen Ausnahmefällen kommt jemand für kurze Zeit ins Gefängnis, und nicht etwa wegen Drogendelikten, sondern beispielsweise wegen Schwarzfahrens. Gemäss einer schweizerischen Studie sind auf nationaler Ebene die Strafregistereinträge um 80 Prozent, die auferlegten Gefängnistage sogar um mehr als 90 Prozent zurückgegangen.

Die Gesamtvolumenkontrolle obliegt der Kantonsapothekerin Cora Hartmeier.

Im Injektionsraum haben Sicherheit und Hygiene oberste Priorität.

Bis dreimal täglich wird die Heroinration in der richtigen Konzentration bereitgestellt.





Die Teamsitzungen finden normalerweise jeden Dienstagnachmittag statt (v. l.): Renata Vogel, Alois Schmidlin, Dieter Böhm, Mihaela Tilger und Barbara Wanner.

Sicherheit und Hygiene oberstes Gebot

Wie müssen wir uns einen «normalen» Arbeitsalltag im HeGeBe vorstellen? Dazu Sonja Steiger: «Wir beginnen morgens um rund sechs Uhr. Aktuelles zu den Patienten und zu administrativen Belangen lesen wir im Rapportbuch nach, oder wir werden vom Chef darüber informiert. Aus Sicherheitsgründen arbeiten wir immer zu zweit. Eine Person ist für den Injektionsraum und die Aussenräume zuständig. Sicherheit und Hygiene sind unser oberstes Gebot. Die zweite Person ist für die Heroinabgabe verantwortlich.» Dazu werden zuerst alle vorbereiteten Spritzen mit der verordneten Dosis überprüft. Ebenso werden die Medikamente und Methadonabgaben nachkontrolliert. «Es ist sehr wichtig, dass hierbei keine Fehler unterlaufen, denn eine falsche Dosis könnte tödlich enden», begründet This Schweizer. Einzelne Patienten müssen sich vor der Abgabe einem Atemalkoholtest unterziehen. Schmidlin erläutert: «Eine der grössten Schwierigkeiten in unserem Beruf ist die Unsicherheit, in welcher gesundheitlichen Verfassung die Klienten bei uns erscheinen. Ist beispielsweise der Alkoholwert beim Test unter 0,5 ‰, erhält der Betroffene die normale Dosis. Ist der Wert über 0,5 ‰, können wir nur die halbe Dosis ausgegeben, und bei Werten über 1,0 ‰ darf kein Heroin mehr abgegeben werden.» Und obwohl die Patienten genau darüber informiert sind, führt dies bisweilen zu sehr unangenehmen Situationen. «Zum Glück mussten wir in all den Jahren aber erst dreimal die Polizei zu Hilfe holen», meint Stefan Sulzberger.

Früher Arbeitsbeginn

Um 6.15 Uhr wird die Tür für die Heroinbezügler geöffnet. «Dies so früh, weil einige der Patienten anschliessend zur Arbeit gehen müssen», erklärt Renata Vogel. Die Abgabe beginnt eine Viertelstunde später. Sonja Steiger: «Einige können kaum mehr, aber wer zuerst gekommen ist, darf auch zuerst an den Abgabebetresen.» Dort erhält der Betroffene ein Tablett, auf dem die zugeordnete und vorbereitete Spritze mit Nadel, Alkoholtupfer und Zellstofftupfer liegt. Danach setzt er sich an einen der vier Tische. Schon kommt der oder die Nächste, und das gleiche Prozedere beginnt. Alois Schmidlin dazu: «Nicht alle Patienten spritzen sich das Heroin. Einige trinken es, denn sie haben Mühe, eine intakte Vene zu fin-

den.» Im Injektionsraum werden auf Wunsch Pflaster, Pflegesalben oder Ersatznadeln verteilt. Während der Abgabe ist immer eine Aufsichtsperson vom HeGeBe-Team mit im Raum und beobachtet die Klienten. This Schweizer erklärt den weiteren Ablauf: «Nach der erfolgten Injektion müssen die Patienten den Raum wieder verlassen, aber nicht ohne zuerst den Platz zu säubern und Spritze und Nadel korrekt zu entsorgen. Im Warteraum sollten sie dann aus Sicherheitsgründen noch eine Weile sitzen bleiben, bis ihr Flash vorbei ist. Wenn sie möchten, erhalten sie dabei einen Kaffee.» Dieses Abgaberitual wiederholt sich dreimal täglich.

Bereitschaft zu Gesprächen ist Pflicht

«Natürlich kommen die meisten Heroinabhängigen nur zu uns, um ihre Dosis zu bekommen. Wer sich jedoch zur HeGeBe entschliesst, macht dies zwar freiwillig, muss sich aber dazu verpflichten, an den Arztterminen sowie den Einzelgesprächen gemäss unseren Angaben teilzunehmen», informiert Alois Schmidlin. Die weiteren Voraussetzungen für die Aufnahme ins Programm sind übrigens klar definiert (siehe Box). Rückblickend darf man in Bezug auf die Heroingestützte Behandlung in Schaffhausen eine durchwegs positive Bilanz ziehen. «Wie bereits erwähnt, ist der Ausstieg zwar gewünscht, aber nur sehr selten erreicht worden», meint Schmidlin. «Alle bisher durchgeführten Studien belegen jedoch eine deutliche Verbesserung der Gesundheit. In all den Jahren sind keine groben Zwischenfälle wie Reanimationen oder gravierende Nebenwirkungen in Verbindung mit der Heroineinnahme in Erscheinung getreten. Und bis heute ist kein Todesfall in direktem Zusammenhang mit unserer Behandlung bekannt.»

Aufnahmekriterien

Zur Aufnahme in die Heroingestützte Behandlung müssen die Betroffenen folgende Kriterien erfüllen:

- mindestens 18 Jahre alt sein
- seit mindestens zwei Jahren schwer heroinabhängig sein
- mindestens zwei Behandlungsversuche mit einer anderen anerkannten ambulanten oder stationären Methode abgebrochen oder erfolglos durchgemacht haben
- aufgrund des Drogenkonsums ernsthafte gesundheitliche oder soziale Probleme haben



Barbara Wanner: «Wir können langsam Bindungen auf- und Misstrauen abbauen.»

«Ich möchte nicht tauschen»

Barbara Wanner ist seit der Einführung der Heroingestützten Behandlung vor elf Jahren mit von der Partie und hat in dieser Zeit viel erlebt.

Was hat Sie dazu bewogen, im Bereich der HeGeBe zu arbeiten?

«Ich fand die Thematik schon damals sehr interessant, und es reizte mich, mit der HeGeBe Neuland betreten zu können. Denn zuvor gab es nichts Vergleichbares.»

Wo sehen Sie persönlich die grössten Herausforderungen in der HeGeBe?

«Den schmalen Grad zu meistern zwischen der Autonomie der Betroffenen und der Notwendigkeit, einzuschreiten. Obwohl wir die Patienten sehr respektieren, müssen wir manchmal – meist aus medizinischer Sicht – eingreifen. Das wird von den Patienten nicht immer goutiert.»

Was befriedigt Sie in Ihrem Job am meisten?

«Die Arbeit mit interessanten Patienten. Die Langzeitbehandlung macht es möglich, sie über längere Zeit und in unterschiedlichsten Lebenslagen zu begleiten. Ebenso schätze ich das in uns gesetzte Vertrauen sehr. Wir können langsam Bindungen auf- und Misstrauen abbauen.»

Welches sind die idealen Voraussetzungen, um in der HeGeBe zu arbeiten?

«Man sollte resistent gegenüber Stress sein und viel Geduld mit nicht immer einfachen Menschen haben. Hohe Empathie, also die Bereitschaft und Fähigkeit, sich in die Einstellung anderer Menschen einzufühlen, ist bei unserer Arbeit sicher auch von grossem Vorteil.»

Wie «nahe» lassen Sie die Probleme der Patienten an sich heran?

«Mit zunehmenden Berufsjahren kann ich mich zwar besser abgrenzen. Trotzdem kann ich nach sechs Uhr abends die grössten Probleme nicht einfach aus den Gedanken streichen. Besonders Todesfälle von Patienten, die wir über viele Jahre betreut haben, gehen mir schon sehr nahe.»

Wie erholen Sie sich von Ihrem Arbeitsalltag?

«Während ausgedehnter Waldspaziergänge mit einem Hund sowie beim Kraft- und Ausdauertraining. Erholung finde ich zudem in den Ferien in warmen Gefilden, speziell beim Wellenreiten.»

Wie reagiert Ihr Umfeld auf Ihren Beruf?

«Tendenziell positiv. Wobei manchmal Aufklärungsarbeit nötig ist, da viele gar nicht wissen, was Sucht bedeutet. Ich bin auch immer wieder erstaunt, dass Aussenstehende der Meinung sind, wir hätten einen wirklich harten Beruf. Ich selber empfinde es nicht so und möchte auch nicht tauschen.»

Gab es auch mal kritische Situationen in Ihrem Arbeitsalltag?

«In den elf Jahren gab es zwei gewalttätige Situationen, wobei ich nur bei einer Situation mit dabei war. Meist löst zu viel Alkohol Probleme aus. Sanktionen haben aber bisher Wirkung gezeigt.»

Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit den «restlichen» Spitälern Schaffhausen?

«Zu Beginn wussten viele Mitarbeitende in den Spitälern gar nicht, dass wir seit 2009 ebenfalls zu den Spitälern Schaffhausen gehören. Das hat sich inzwischen geändert. Auch hat die ursprünglich tendenziell ablehnende Haltung dem Programm gegenüber abgenommen.»

Kurz und bündig

Wie starten Sie in den Tag?

«Mit einer Tasse Lindenblütentee und meiner Zeitung.»

Was bereitet Ihnen am meisten Freude?

«Auf einer perfekten Welle zu surfen, am liebsten auf den Kanarischen Inseln.»

Was bedeutet für Sie Lebensqualität?

«Eine gute Gesundheit, eine befriedigende Arbeit und meine Familie.»

Eine Formel, die Bauchschmerzen bereiten kann

Eine Annäherung an die medizinische Codierung im Zeitalter der diagnosebezogenen Fallgruppen (Swiss DRG).



Mit Swiss DRG auf Du und Du: Medizincodiererin Daniela Mahler.

Es ist immer das Gleiche, zum Ver zweifeln: Der liebe Sven will sich wieder einmal vor seinen Hausaufgaben drücken. Klagt über Blähungen und Appetitlosigkeit und nun sogar über Bauchschmerzen. Die Hand an die Stirn gelegt, ja, tatsächlich, Sven scheint Fieber zu haben. Wo genau sind denn die Schmerzen? Im rechten Unterbauch? Hoffentlich keine Blinddarm-entzündung! Zur Sicherheit wird der Hausarzt eingeschaltet, und der rät dringend zum sofortigen Gang ins Spital. Ein Blinddarmdurchbruch könnte lebensgefährlich sein und muss um jeden Preis vermieden werden. Sven hat Glück, die drei kleinen Schnittchen der minimalinvasiven Operation tun bald schon nicht mehr weh und hinterlassen kaum Spuren. Bereits nach fünf Tagen kann er das Spital wieder verlassen. Die Rechnung bekommt der 15-Jährige nicht zu Gesicht. So entgeht ihm, dass er zu einem Fall G23C mutiert ist.

Die effektiv erbrachte Leistung bezahlen

«In der Spitalfinanzierung hat ein grundlegender Wandel stattgefunden», erklärt Jürg Rahm, Leiter des Departements Finanzen. «Bis 2012 hat man mit Tagespauschalen und/oder Abteilungsfallpauschalen gearbeitet, die sich unspezifisch an den historischen Gesamtkosten eines Spitals orientierten. Nun sollen diagnosenbezogene Fallpauschalen zu mehr Wettbewerb und Transparenz auf der Kostenebene und damit zu einer Effizienzsteigerung führen.»

Dies ist insofern noch nicht mit letzter Konsequenz umgesetzt worden, als der Basispreis, der mit dem jeweiligen Schweregrad multipliziert wird, gesamtschweizerisch nicht einheitlich ist. Die Spitäler Schaffhausen hatten für 2012 eine Basisrate von 9610 Franken für einen Fall mit dem Schweregrad 1,0 ausgehandelt. Bei 8601 abgerechneten Fällen konnten rund 76 Millionen Franken aus der Grundversicherung eingenommen werden. Nach neuer Regelung werden 53 Prozent vom Kanton Schaffhausen und 47 Prozent von den Krankenversicherern getragen.

«Um eine Rechnung stellen zu können, müssen wir neben der Hauptdiagnose die verschiedenen Prozeduren und Operationen, allfällige Nebendiagnosen oder Komplikationen, Aufenthaltsdauer und Entlassungsart sowie Alter, Geburtsgewicht und Beatmung elektronisch erfassen. Das Ganze gelangt in den Grouper, und der spuckt uns die

DRG aus. So einfach ist das», erzählt die Medizincodiererin Daniela Mahler. «Allerdings benötige ich dazu etwa zwei Kilogramm Papier in Form des Fallpauschalenkatalogs, des Definitionenhandbuchs, der Abrechnungsregeln, des ICD-10-Katalogs, des CHOP-Katalogs sowie des Kodierhandbuchs.»

Ungenauigkeiten bedeuten Geldverlust

Da Daniela Mahler bereits im Spital Waldshut wertvolle DRG-Erfahrungen sammeln konnte, bereitet ihr die einschneidende Umstellung keine Kopfschmerzen – «sofern die Krankengeschichte von den Ärzten und den Pflegenden wirklich vollständig erstellt worden ist. Geht beispielsweise in der Nebendiagnose der Hinweis auf eine Phlebitis nach Infusion (eine Entzündung eines venösen Gefässes) vergessen, führt dies in unserem Blinddarmbeispiel zu einem zu tiefen Schweregrad und damit zu einer deutlich zu tiefen Rechnung...»

In der korrekten Swiss-DRG-Formel ausgedrückt, handelt es sich entweder um einen Fall G23C oder G22C. Der erste Buchstabe bezeichnet das Organsystem, die Ursache; G steht für Verdauungsorgane. Die Zahl beschreibt die Behandlung, wobei sich die Zahlen von 1 bis 39 auf chirurgische, die Zahlen 40 bis 59 auf nicht-operative und die Zahlen 60 bis 99 auf medizinische Behandlungen beziehen. Der zweite Buchstabe hingegen zeigt, bei A beginnend, den Schweregrad an. Aber auch wenn man das Medizinchinesisch der Rechnung nicht ganz durchschaut, steht zuletzt eine Summe, die es zu begleichen gilt. Bei Sven (G23C) zum Beispiel hat der Kanton Fr. 3106.60 zu bezahlen, der Krankenversicherer jedoch «nur» Fr. 2754.91.

«Es mag interessant sein, dass wir 2012 in den Spitälern Schaffhausen insgesamt 134 stationäre Blinddarmfälle verzeichneten», meint Uwe Schmidt-Zinges, Leiter Medizincontrolling. «Zudem ist darauf hinzuweisen, dass Sven indirekt einen Beitrag von ungefähr 530 Franken an wichtige Investitionen beigesteuert hat.» Mit der Fallpauschale müssen nämlich ab 2012 auch die Investitionen und Mieten finanziert werden. Dies hat bislang bei öffentlichen Spitälern der Standortkanton ohne Beiträge der Krankenversicherungen objektmässig realisiert. *sch*

Ein wahrlich Baby-freundliches Spital



Gruppenbild mit 13 Frauen, einem Storch und dem Baby Julian.

Die Qual der Wahl beim «Chnopf der Woche» für die beliebte Serie der «Schaffhauser Nachrichten» wird immer grösser, denn der 2012 eingesetzte Babyboom hält weiterhin an. Im Juli gab es innert acht Tagen gleich fünfmal Zwillinge zu vermelden, wobei mit Sibylle Hug eine Mitarbeiterin der Gebärdabteilung ebenfalls zum Rekord beitrug. Die nationalen Medien fanden heraus, dass niemand so knapp vor dem royalen Baby das Licht der Welt erblickte wie die kleine Meyra – der Name bedeutet «Glänzendes Licht» – in Schaffhausen. Das war am 23. Juli. Und am 29. Juli folgte die nächste Rekordmeldung: Mit Julian kam das hundertste Baby im gleichen Monat auf die Welt. Das war der eine Grund zum Feiern, der andere: Das Schweizerische Komitee für UNICEF teilte Monika Degirmenci und ihrem Team am gleichen Tag mit, dass sie das am 2. Mai durchgeführte Audit zur Rezertifizierung als «Baby-freundliches Spital» mit Bravour bestanden hätten. Damit haben wir wieder offiziell bestätigt, was wir schon immer wussten: Bei den Spitälern Schaffhausen sind Babys willkommen und wohl behütet. Herzliche Gratulation!

Erfreuliches im Telegrammstil

- +++ Am Jubiläumskongress der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie in Bern Mitte Juni ist Dr. Bruno Hüttenmoser zusammen mit vier Fachkollegen für sein Poster zum Thema «Erste Erfahrungen mit dem minimal invasiven MINAR®-System zur Behandlung der AC-Gelenkluxation» mit dem Posterpreis ausgezeichnet worden
- +++ Die Klinik für Rheumatologie, Geriatrie und Rehabilitation unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas Stoll ist im Juli von der Weiterbildungsstättenkommission WBSK für zwei weitere Jahre als Weiterbildungsstätte der Kategorie B für den Bereich Rheumatologie zertifiziert worden
- +++ Der Aufbau des Adipositaszentrums unter der Leitung von PD Dr. Eliane Angst, Leitende Ärztin Chirurgie, ist dank der vorzüglichen interdisziplinären Zusammenarbeit bereits weit fortgeschritten
- +++ Dr. Giannicola D'Addario, Leitender Arzt Onkologie, ist im August zum Scientific Board Member der Rising Tide Foundation mit Sitz in Schaffhausen gewählt worden. Die Stiftung unterstützt jährlich Krebsforschungsprojekte in der Schweiz und in den USA grosszügig mit zweistelligen Millionenbeträgen
- +++ Am Samstag, 7. September, filmte ein Team des Schweizer Fernsehens Dr. Bruno Hüttenmoser beim Operieren eines Schlüsselbeinbruchs für die Gesundheitssendung Puls vom Montag, 23. September
- +++ Dank der Initiative von Dr. Urs Denzler, Leitender Arzt Intensivmedizin, wird der Schweizerische Tag der Organspende im Kantonsspital für eine Informationskampagne genutzt: Am 27. September wird eine Herztransplantationspatientin von ihrem neuen Leben berichten
- +++ Der Spitalrat hat den bisherrigen Oberarzt, Dr. Oliver Graubitz, Facharzt für Gefässchirurgie, auf den 1. Oktober zum Nachfolger von Dr. Peter Soyka und damit zum Leitenden Arzt Chirurgie ernannt
- +++ Die Eröffnung des Operationssaals für ambulante Patienten unter der Leitung von Dr. Klaus Lang, Leiter Department Institute, ist auf Mitte Oktober angesetzt worden
- +++ Aus Anlass des 100-jährigen Bestehens der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie findet am Samstag, 23. November, im Kantonsspital ein Tag der Chirurgie statt
- +++ Im November beginnt der Umbau der Notfallstation. Er wird bei laufendem Betrieb während rund 14 Monaten in fünf Etappen durchgeführt +++

Wie das Spital auf den Geissberg kam

Die Frage, wie alt denn das Schaffhauser Kantonsspital sei, kann man verschieden beantworten. Das Waldspital wurde 1954 eingeweiht, sein Vorgängerbau hinter dem Bahnhof anno 1848. Also ist das Kantonsspital ... genau 111 Jahre alt.



Am 30. Juni 1901 beschlossen die Schaffhauser Stimmbürger – die Frauen durften bis 1971 ihren politischen Einfluss nur zu Hause ausüben – den Kauf des Krankenhauses der Stadt Schaffhausen und die Erweiterung zum Kantonsspital auf den 1. Januar 1902 – dies bei einer eindrucksvollen Stimmbeteiligung von 75 Prozent und einem Ja-Stimmen-Anteil von ebenfalls 75 Prozent. Geleitet wurde das Spital seit gut einem Dutzend Jahren von Franz von Mandach-Pfister, der von 1902 bis 1925 als erster Direktor und hochangesehener chirurgischer Chefarzt weiterwirkte.

Ein Bronzerelief mit diesem Namen hängt, wie aufmerksame Spitalwanderer wissen, in der Nähe des alten Haupteingangs. Dabei handelt es sich jedoch um Vater Franz von Mandach-Laffon, den zweiten Spitalarzt. Und bereits befinden wir uns mitten in der Gründungsgeschichte des Schaffhauser Spitals, zumal ein zweites Bronzerelief den Initianten des Spitals, Johann Jakob Freuler, würdigt.

15 Jahre bis zur Einweihung

Unter dem Eindruck der grossen Cholera-Epidemie geisselt der junge Arzt, Sanitätsrat und Grossrat Johann Jakob Freuler 1833 die sanitarischen Zustände seiner Vaterstadt in einem Gutachten und fordert ein modernes Krankenhaus. Tatsächlich beschliesst der Grosse Stadtrat neun Jahre später den Spitalbau, der 1846 bis 1848 von Architekt Tobias Hurter vor den Stadtmauern, am Fusse der Hintersteig, realisiert wird. Mit berechtigtem Stolz notiert Freuler: «So ist nun die Idee einer tüchtigen Krankenanstalt zur Ehre und zum Segen der Vaterstadt glücklich ausgeführt worden, glücklich, weil sie nicht untergegangen in den periodischen Stürmen der Opposition.» Dass Freuler die Geschicke des neuen Spitals mit 90 Betten leitet, vermag nicht zu überraschen. Gleichzeitig überrascht es aber auch nicht, dass einer, der 15 Jahre für sein Spital gekämpft hat, eine ausgesprochene Kämpfernote ist und bei den unter Spardruck stehenden Politikern immer wieder aneckt. Weil man ihm nicht einmal einen Assistenten gönnen will, wirft er «nach bitteren Amtserfahrungen» zermürbt das Handtuch. Sein Rücktritt findet im Verwaltungsbericht von 1854 keine Erwähnung.

Auch mit 66 Jahren aktiv

Freuler macht Platz für seinen Volontär Franz von Mandach-Laffon, der eine Tochter des bekannten Einhorn-Apothekers geheiratet hat und seit zehn Jahren in der Stadt eine Praxis führt. Der pflichtbewusste, einfühlsame Internist ist ein absoluter Glücksfall für das Spital. Wegen gesundheitlicher Probleme übergibt er nach 33 Jahren 1887 das Amt des Spitalarztes seinem Sohn, doch bleibt der 66-Jährige – die AHV wird ja erst 1948 eingeführt – weiterhin aktiv und gründet 1891 die Anstalt Schönbühl und 1893 das Kinderspital.

Die dankbare Stadt beauftragte den bekannten, gehörlosen St. Galler Künstler August Bösch, ein Bronzerelief zu schaffen, und hatte nun, vierzig Jahre danach, die Grösse, auch des Gründers Johann Jakob Freuler zu gedenken. Die Bronzereliefs wurden 1899, einige Monate nach dem Hinschied von Mandachs, fertig und fanden nach einem aufmunternden Zeitungsartikel im Jahre 2010 ihren jetzigen Standort. *sch*

Sind Sie Mitglied in einem Verein – und warum?

Umfrage Walter De Ventura

«Ich bin Mitglied einer Vereinigung «gläubig engagierter Christen». Ich diene randständigen Menschen, basierend auf biblischen Grundlagen.»

Dorothee Seiler,
Stv. Stationsleiterin Psychogeriatric



«Ich bin in unserem Dorfverein in Fruthwilen bei Ermatingen aktiv, trainiere meine Muskeln in der Männerriege Salenstein und bin zudem noch Offizier vom Löschzug 1 unserer Ortsfeuerwehr. Es ist mir wichtig, in diesen Vereinen Freundschaften und Kameradschaften zu pflegen, und ich möchte einen Beitrag zum aktiven Dorfleben und für mein soziales Umfeld leisten.»

Rainer Bölle,
Leiter Tarife und Patientenadministration



«Ich bin nicht Mitglied eines Vereins, aber ich nehme wöchentlich mit grosser Begeisterung an einer Hip-Hop-Jazz-Tanzstunde teil. Ich habe grossen Spass an dieser Art, mich zu bewegen. Gleichzeitig trainiere ich meine Fitness und stärke Körper, Geist und Seele.»

Andrea Hübscher,
Mitarbeiterin Einkauf und Logistik



«Ich bin Mitglied der Cerebral Vereinigung Schweiz, der Stiftung für das cerebral gelähmte Kind, da wir selber eine cerebral gelähmte Tochter haben. Wir führen regelmässige Treffen wie Kegelabende, Schifffahrten oder Frauenabendessen durch. Im Herbst findet ein Wochenende im Schwarzwald statt. An den Anlässen nehmen Betroffene teil mit ihren Eltern, manchmal aber auch nur die Eltern, die dann vom Entlastungsdienst profitieren. Die Stiftung hilft und unterstützt Betroffene mit Hilfsmitteln, Therapeutischem Reiten, dem Umbau von Wohnungen oder durch Beratungen von Fachpersonen.»

Barbara Ochsner,
Stationsleiterin Somatische Langzeitpflege



«Ich bin Mitglied des Hilfsvereins für Psychischkranke Schaffhausen. In diesem Verein kann ich mich für psychisch kranke Menschen einsetzen, und das ist mir wichtig.»

Dr. biol. hum. Bernd Lehle,
Leitender Psychologe



«Heute bin ich nicht mehr Mitglied eines Vereins. Ich habe privat derart viel um die Ohren, dass mir schlicht und einfach die Zeit fehlt, um an Vereinsaktivitäten teilzunehmen.»

Manuela Egen,
Sachbearbeiterin Buchhaltung