



spitäler schaffhausen

Das Magazin
der Spitäler Schaffhausen
1/2016



radius



HRM –
Die Spitäler Schaffhausen
im Aufbruch

Inhaltsverzeichnis



13

- 3 **Das Gesamtwohl im Auge**
Spitaldirektor Hanspeter Meister trifft Berta Ottiger-Arnold, Leiterin Dienste



15

- 4 **Die Spitäler Schaffhausen im Aufbruch**
Zwischenbericht nach erfolgreicher Volksabstimmung bei laufender Reorganisation

- 8 **Qualitäts- und Risikomanagement**
Porträt von Martin Osusky, dem Nachfolger von Daniela Strebel

- 9 **Sicherheit**
Porträt von Patrick Gloor, dem Nachfolger von Walter De Ventura

- 10 **Human Resource Management**
Florian Galliker zieht nach einem Jahr eine erste Bilanz

- 13 **Kurz gemeldet**
Pensioniertenausflug, Kinderkrippenfest, Kinderurologie, Personalie

- 14 **Informatik**
Simon Studach zieht es zurück in die Berge

- 15 **Informatik, KIS**
KIS – ein erfolgreiches Jahrhundertprojekt

- 17 **Materialeinkauf**
Interview mit Roland Lauber, Beschaffungsleiter Geblog

- 18 **Kolumne**
Adrienne Imhof: Vom Warten auf die Diagnose

- 19 **Aus der Geschichte der Spitäler Schaffhausen**
Die Breitenau feiert Jubiläum

- 20 **Umfrage**
Wie wichtig ist Weiterbildung?



17

Die Kommunikation wird verstärkt

Der Radius musste in den letzten Wochen gleich von drei verdienten Kommissionsmitgliedern Abschied nehmen: Daniela Strebel und Martin Bär haben eine neue berufliche Herausforderung ausserhalb der Spitäler Schaffhausen angenommen, und Walter De Ventura ist Ende April nach 41 Jahren in den wohl verdienten Ruhestand getreten.

Walter De Ventura hat den Radius während vielen Jahren mitgeprägt, als Fotograf, als Autor sowie als «Walter Dampf in allen Gassen», der die Spitäler Schaffhausen kannte und kennt wie kaum ein anderer. Wie bemerkenswert seine Leistung gewesen ist, kann man erst ermassen, wenn man bedenkt, dass er im Laufe seiner beruflichen Karriere Medizintechniker, Ambulanzfahrer und Sicherheitsbeauftragter gewesen ist und sein fotografisches und grafisches Flair nur im Nebenamt ausleben konnte.

Gleichzeitig freuen wir uns, dass wir unser Kommunikationsteam, zu dem auch unser Drucker und Grafiker Antonio Abad gehört, mit Lisa Dätwyler, stellvertretende Chefredaktorin von Radio Munot, gezielt verstärken konnten. Anstelle eines Porträts von ihr lesen Sie bitte ihr Porträt unseres Verantwortlichen für das Qualitäts- und Risikomanagement.

Auf dem Titelbild haben wir unser Team Human Resource Management abgebildet.

Andreas Schiendorfer

Impressum
Herausgeber: Spitäler Schaffhausen,
Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
Redaktionsleitung: Andreas Schiendorfer
Stellvertretung: Monica Moser und Lisa Dätwyler.
Redaktionskommission: Sandra Styner (HRM),
André Christie (Personalvertretung), Sibylle Schnauber
(Psychiatriezentrum), Regina Schmid (Pflegezentrum),
Ingo Bäcker, Blazenska Bandur, Monica Moser,
Reto Savoca sowie Martin Bär, Walter De Ventura,
Daniela Strebel.
Layout: BieriDesign, Zürich,
Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Schaffhausen
Druck: Kuhn-Druck AG, Neuhausen am Rheinfall
Auflage: 3000 Exemplare, Gedruckt auf REFUTURA,
100 % Altpapier, CO2-neutral



Berta Ottiger-Arnold arbeitet als Leiterin Dienste und Mitglied der Spitalleitung eng mit Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister zusammen. Aufnahme Reto Savocca.

Das Gesamtwohl im Auge

Seit anfangs April zeichnet Berta Ottiger-Arnold als Mitglied der Spitalleitung im neu geschaffenen Bereich Dienste für alle nicht-medizinischen Servicedienstleistungen verantwortlich, das heisst für das HRM, die Informatik, Technik und Logistik sowie die Hotellerie. «Natürlich reichten die ersten paar Wochen noch nicht aus, um diesem grossen und wichtigen Bereich ein klares, unverwechselbares Profil zu geben. Wir stecken noch in der Gestaltungsphase, aber ich bin sehr glücklich über die positive Aufnahme, die ich hier erleben durfte und über den nach vorne gerichteten Gestaltungswillen, den ich bei den verantwortlichen Mitarbeitenden spüre», erklärt die Zugerin, die zuletzt in einem Regionalspital am Zürichsee eine ähnliche Funktion ausgeübt hatte und deshalb in Schaffhausen von ihren Erfahrungen, auch im Zusammenhang mit einem grossen Neubau, profitieren kann.

«Die Schaffung des Bereichs Dienste, den ich ein halbes Jahr ad interim geleitet habe, ist ein wesentlicher Bestandteil der aktuellen Reorganisation, auch wenn man vielleicht nicht allzu viel darüber spricht», betont Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister. «Es ging darum, mich als Spitaldirektor mit 16 Direktunterstellungen in einer Weise zu entlasten, der auch für die Betroffenen in der täglichen Arbeit spürbare Vorteile bringt. Deshalb ist der angesprochene Gestaltungsspielraum durchaus vorhanden.»

Aber ist es nicht doch eine sehr schwierige Aufgabe, aus drei verschiedenen Departementen eine verschworene Einheit zu schweissen? «Die ersten Gespräche haben gezeigt, dass wesentlich mehr Gemeinsamkeiten bestehen, als man im ersten Moment denken würde. Komplexe Fragestellungen in einem Führungsteam zu besprechen, kann sehr wertvoll sein und sich positiv auf die Resultate auswirken, als wenn sich ein Spezialist ganz alleine damit beschäftigt», so Berta Ottiger-Arnold. «Aber ich bin mir bewusst, dass es nach ersten Zwischenerfolgen vor allem an mir als Person liegen wird, diesen Teamgeist zu fördern. Dies natürlich auch dadurch, dass ich berechtigten Anliegen in der Spitalleitung Gehör verschaffe.»

Nicht vergessen werden darf, dass es sich bei den Spitälern Schaffhausen um ein Unternehmen mit mehreren Standorten handelt, weist Hanspeter Meister auf eine weitere Hürde hin. Es sei zwar selbstverständlich, dass der Bereich Dienste für das Gesamtunternehmen da sei, antwortet Berta Ottiger-Arnold. Doch ein reines Lippen- beziehungsweise Organigramm-Bekenntnis reiche nicht aus, um bei den kleineren Standorten Vertrauen zu schaffen. «Es braucht meine persönliche Präsenz, das habe ich beim See-Spital mit ebenfalls zwei Hauptstandorten gelernt. Deshalb wird man mich regelmässig auch im Psychiatriezentrum Breitenau antreffen. Darauf freue ich mich.»



Die Spitäler Schaffhausen im Aufbruch

Der Mitte Mai vorgestellte Geschatsbericht 2015 steht unter dem Motto «Ein Jahr des Aufbruchs». Wir wollten von Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister nochmals wissen, worin dieser Aufbruch genau besteht und wie weit man auf dem Weg in eine gesicherte Zukunft bereits gekommen ist.

Alles neu macht der Mai, heisst es in einer bekannten Redensart. Doch in Bezug auf die Spitäler Schaffhausen müsste man wohl eher vom Februar sprechen. «Das sehr deutliche Ja der Schaffhauser Stimmbürgerinnen und Stimmbürger zur Revision des Spitalgesetzes ist aus unserer Sicht ein grosser Vertrauensbeweis und stellt darum nicht nur für den Spitalrat und die Spitalleitung, sondern für alle Mitarbeitenden eine riesige Motivation dar. Sowohl bei unserer täglichen Arbeit als auch bei der Planung der Zukunft der Spitäler Schaffhausen», blickt Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister auf den denkwürdigen 28. Februar zurück. Damals haben bei einer sehr hohen Stimmbeteiligung zwei Drittel der Schaffhauser Bevölkerung die beantragte Liegenschafts-Übertragung als Basis für die Finanzierung des Neubaus des Akutspitals gutgeheissen. «Wir haben vor der Abstimmung versprochen, weiterhin offen über die wesentlichen Schritte zu informieren. Das wollen wir auch tun. Allerdings darf man nicht von nun an monatlich wichtige Neuigkeiten erwarten. Die seriöse Planung erfordert seine Zeit, bis zum Baubeginn dauert es noch einige Jahre.»

Zonenplanänderung vorgenommen

In der Zwischenzeit ist man aber doch bereits in drei wesentlichen Aspekten einen Schritt weitergekommen. Erstens kann man heute davon ausgehen, dass die vom Regierungsrat beschlossene rückwirkende Übertragung der Liegenschaften auf den 1. Januar 2016 grundbuchrechtlich bis Ende Juni vollzogen werden kann. Zweitens wurde im Frühjahr eine neue Projektorganisation, nun unter der Federführung der Spitäler Schaffhausen, eingesetzt. Bei dieser wird die externe Projektleitung wie bisher vom Zürcher Büro blumergagnat wahrgenommen, womit ein Verlust an Know-how verhindert werden konnte. Schliesslich ist in der Zwischenzeit auch die Auflagefrist für die Zonenplanänderung und die Rodungsbewilligung zur Erneuerung der Spitäler Schaffhausen (ESSH) abgelaufen, ohne dass bei der Stadtplanung Schaffhausen Einwendungen eingegangen wären. Zudem hat die Koordinationsstelle für Umweltschutz (KOFU) das Bauvorhaben in den bereits abschliessend beurteilten Bereichen (UVB 1. Stufe) als umweltverträglich eingestuft.

«Es freut uns, dass das ESSH-Projekt auf breite Akzeptanz stösst, wie dies im Abstimmungskampf ja auch stets betont worden ist», erklärt Spitaldirektor Hanspeter Meister. «Der

Stadtrat wird nun, in Zusammenarbeit mit der Stadtplanung, eine Vorlage für die Zonenplanänderung und die Änderung der Bauordnung zu Handen des Grossen Stadtrates vorbereiten. Nach der Zustimmung des städtischen Parlaments wird die öffentliche Auflage erfolgen. Gemäss Terminplan soll dies im November der Fall sein.»

Parallel dazu laufen die konkreten Vorarbeiten für den Neubau auf Hochtouren. Das betrifft einerseits die aufwändige, doch äusserst wichtige Verfeinerung des Raum- und Funktionsprogramms, des Betriebskonzepts sowie des Businessplans. Andererseits wird ein Architekturwettbewerb vorbereitet, welcher die optimale Nutzung des Areals und die bauliche Umsetzung aufzeigen soll. Hanspeter Meister: «Die Ausschreibung kann voraussichtlich im Herbst erfolgen.»

Finanziell bestens gerüstet

Verschiedentlich wurde im Vorfeld der Volksabstimmung intern und extern die Frage gestellt, ob denn die Spitäler Schaffhausen wirklich in der Lage seien, die für den Neubau vorgesehenen etwa 200 Millionen Franken ohne die Unterstützung des Kantons, zu «stemmen». Die entsprechenden Versicherungen der Spitäler Schaffhausen, die sich auf den mit externer Unterstützung erarbeiteten Businessplan 2015-2030 abstützten, können nun mit den am 12. Mai vorgestellten Zahlen des Geschatsjahrs 2015 zusätzlich erhärtet werden. «Wir konnten zum zehnten Mal in Folge einen Gewinn vorweisen», freut sich Hanspeter Meister. «Mit 8,6 Millionen Franken fiel dieser höher aus als im Vorjahr.» Während die Erträge aus den stationären und den ambulanten Behandlungen praktisch stabil geblieben sind, nahmen zwar die Beiträge und Subventionen nochmals deutlich ab, ebenso sanken aber auch die Personalkosten, die 2014 aufgrund von Sondereffekten erhöht waren, merklich, so dass der höhere Gewinn trotz eines leichten Umsatzrückgangs erwirtschaftet werden konnte.

Mit Qualität Marktanteile gewinnen

«Darauf dürfen wir stolz sein, denn aus diesen Zahlen spricht das hohe Kostenbewusstsein des Unternehmens und all seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter», kommentiert der Spitaldirektor. «Allerdings darf dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass der Wettbewerb unter den Spitälern sich seit der Revision des Krankenversicherungsgesetzes im Jahre 2012 verstärkt hat. Wir haben in den Operativen Disziplinen

Marktanteile verloren und müssen alles daran setzen, dies wieder zu ändern. Das geht nur mit noch besserer Qualität und einem gelebten Dienstleistungsverständnis. Im Zentrum steht dabei die Qualität der ärztlichen Behandlung und der pflegerischen Betreuung. Doch auch der gebotene Service und nicht zuletzt die Kommunikation mit den Patientinnen und Patienten sowie den zuweisenden Ärztinnen und Ärzten sind wichtige Qualitätsfaktoren.»

Die wichtigsten Leistungszahlen	
Stationäre Patientenaustritte	10 326 (- 0,7%)
davon	
Akutsomatik	8784 (-0,6%)
Psychiatrie	609 (-7%)
Rehabilitation	586 (+ 1,4%)
Langzeitpflege	347 (+ 6,8%)
Ambulante Behandlungsfälle	65 340 (+ 0,5%)
davon	
Medizin und Rehabilitation	12 877 (+ 4,5%)
Operative Disziplinen	32 954 (+ 1,6%)
Psychiatrische Dienste	1907 (-4,3%)
Institute	17574 (-2,7%)
Pflegetage	134 889 (- 2,7%)
Aufenthaltsdauer Akutsomatik (Durchschnitt)	6,7 Tage (- 1,5%)

Auch wenn im Kantonsspital die Hoffnungen auf den Neubau ausgerichtet sind, gibt es mit Blick auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten immer wieder bauliche Verbesserungen vorzunehmen, die nicht auf die lange Bank geschoben werden dürfen. Konnte man 2015 das neue Notfallzentrum und das zentrale Ambulatorium eröffnen, so wird derzeit an der Integration zweier Stationen der Übergangspflege ins Kantonsspital gearbeitet. Diese auf das Sparpaket des Kantons zurückgehende Massnahme erfordert nicht nur organisatorische, sondern auch bauliche Vorberei-

tungen in der Grössenordnung von gegen 5 Millionen Franken. Auch an einer Ausdehnung der Gastroenterologie wird aktuell wegen der stark gestiegenen Nachfrage gearbeitet. «Grundsätzlich über wir aber bei baulichen Investitionen grösstmögliche Zurückhaltung», so Meister. «Dies erkennt man auch in der Jahresrechnung 2015, wo die Investitionen um 1,9 Millionen Franken respektive 35 Prozent zurückgegangen sind.»

In den Psychiatrischen Diensten wird derzeit zusammen mit dem Hochbauamt ein Vorprojekt zur Erneuerung eines Teils der Pflegestationen der Psychiatrischen Dienste im alten Gebäudekomplex der Breitenau abgeschlossen. Hier ist der Handlungsbedarf dringend, damit die Therapien nach modernen Standards sichergestellt werden können.



In Bezug auf ihre Wettbewerbsfähigkeit und ihre Investitionskraft stehen die Spitäler Schaffhausen sehr gut da. Dies belegt die Entwicklung des EBITDAR von 10,7 Prozent im Jahr 2012 auf 12,6 Prozent im letzten Jahr. Doch worum handelt es sich beim EBITDAR überhaupt? Die Abkürzung steht für «Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation, Amortization, and Restructuring oder Rent Costs» oder auf Deutsch: Betriebsgewinn (E) vor (B) Zinsen (I), Steuern (T), Abschreibung (DA) und Miete (R), was entweder als Summe oder in Relation zum Umsatz angegeben werden kann.

Beruhigend kommt hinzu, dass die Reserven nach zehn erfolgreichen Betriebsergebnissen in Folge auf 56,6 Millionen Franken angestiegen sind. Das Dotationskapital ist im Zusammenhang mit der Liegenschaftsübertragung auf 45 Millionen Franken aufgestockt worden.

Reorganisation will gut organisiert sein

Den Aufbruch der Spitäler Schaffhausen in eine gesicherte Zukunft erkennt man aber auch an der im Juni letzten Jahres angestossenen Reorganisation der Leitungs- und Organisationsstrukturen. Die wesentlichen Veränderungen werden den Mitarbeitenden möglichst zeitnah kommuniziert, in der Interdepartementalen Kaderkonferenz, in einer breit abgestützten Resonanzgruppe und auch an Mitarbeitendeninformationsanlässen. Im Intranet, welches im Sommer 2015 mit zusätzlichen Möglichkeiten ausgestattet neu lanciert worden ist, wird die Reorganisation eng begleitet und ausführlich dargestellt.

Wesentliche Elemente konnten bereits auf Anfang September 2015 umgesetzt werden, so insbesondere die Verkleinerung der Spitalleitung von 11 auf 4 Mitglieder. Dies erfordert auch verschiedene Anpassungen auf den nächstfolgenden Ebenen.

In der Folge galt es auch verschiedene Unterstellungen auf ihre Zweckmässigkeit hin zu überprüfen. Noch im April konnten erste Neuunterstellungen wichtiger Bereiche bekannt gegeben werden.

Bereich	Zuteilung
Handchirurgie	Chirurgie
Gebärsaal und Station C3	Frauenklinik
Pflege der Dialyse	Nephrologie
Zentralsterilisation	OP-Pflege
Spitalhygiene	Zentralapothek

In Bezug auf die diversen Veränderungen in anderen Bereichen wird in diesen Monaten im Rahmen der Vorgaben des Spitalrats nach wie vor konstruktiv, aber auch mit persönlichem Engagement um optimale funktionale und organisatorische Lösungen gerungen. Der Tragweite der zu fassenden Beschlüsse entsprechend soll der grösstmögliche

Konsens gefunden werden. Das ist in Einzelfragen nicht immer einfach. Die Spitalleitung ist aber weiterhin zu versichtlich, dass der Reorganisationsprozess innerhalb nützlicher Frist zu einem guten Ende gebracht werden kann. «Das Wichtigste an diesem organisatorischen Aufbruch ist», betont der Spitaldirektor, «dass die heutigen Patientinnen und Patienten trotz dieser Zusatzbelastung für manche Mitarbeitenden die optimale zeitgerechte Behandlung erhalten, während die künftigen Patientinnen und Patienten von verbesserten organisatorischen Abläufen profitieren sollen.»

Der Spitalrat
 Dr. Rolf Leutert, Präsident;
 Dr. Christian Schär, Vizepräsident
 Ursula Hafner-Wipf, Vorsteherin des Departements des Innern
 Franziska Mattes
 Dr. med. Barbara Bürgi Wegmann
 Arend Wilpshaar, Generalsekretär

Die Spitalleitung
 Dr. Hanspeter Meister, Spitaldirektor
 Dr. Markus Eberhard, Medizinischer Direktor
 Jürg Rahm, Leiter Finanzen
 Berta Ottiger-Arnold, Leiterin Betriebe
 Arend Wilpshaar, Generalsekretär

Reorganisation
 Auftraggeber Spitalrat
 Projektsteuerung Spitalleitung Erweiterte Spitalleitung
 Resonanzgruppe
 Multiprojektmanagement
 Externe Unterstützung

Projektleitung Cornelia Grisiger, Unternehmensentwicklung (Leitung)
 Andrea Dörig, Leiterin Pflege
 Markus Eberhard, Medizinischer Direktor
 Klaus Lang, Leiter Medizinische Servicezentren
 Florian Galliker, Leiter HRM

Teilprojekte: Betten- und Patientenmanagement Leitung Rosa Saxer
 Kompetenzzentrum Altersmedizin Leitung Jan Kuchynka
 Notfallzentrum Leitung Sergio Stocker
 OP-Management Leitung Klaus Lang



Martin Osusky

Qualitäts- und Risikomanagement

Seit 1. Mai 2016 bei den Spitälern Schaffhausen

*«Es kann noch so viele
Qualitätspapiere geben.
Im Arbeitsprozess steht der
Mensch im Mittelpunkt.»*

«Die Spitäler Schaffhausen sind wie ein Uhrwerk. Die vielen kleinen Rädchen sind die rund 1 500 Mitarbeiter mit ihren Fähigkeiten, die es braucht, um das Getriebe am Laufen zu halten», erklärt Martin Osusky seinen Blick auf den Betrieb der Spitäler Schaffhausen. Anfang Mai ist er als Verantwortlicher für das Qualitäts- und Risikomanagement bei den Spitälern Schaffhausen eingetreten. Er bringt 16 Jahre Berufserfahrung aus anderen Spitälern mit. Trotz Strukturen, Auswertungen und Tabellen steht bei ihm in jedem Arbeitsprozess der Mensch im Vordergrund. «Der Mensch soll selbst dazu befähigt sein, seine Tätigkeit gut auszuführen und Fehler schon während der Arbeit bemerken», definierter Qualität.

Martin Osusky hat eine bewegte Vergangenheit. 1968 ist er als 6-jähriger Junge mit Eltern und Geschwister aus der Tschechoslowakei in die Schweiz geflüchtet. Mit dabei; Zwei kleine Gepäckstücke für die ganze Familie und ein kleines Plüschtier, einem Fuchs. Martin Osusky legt Wert auf solche Details. Wie bei einem Uhrwerk hat jedes noch so kleine Rädchen auch im Leben seine Bedeutung. Eingewöhnungszeit in der Schweiz gibt es keine. Kaum angekommen, startet der Kindergarten, die Schulzeit, später folgt ein Biotechnologiestudium an der ETH Zürich. Während sich Martin Osusky in dieser Zeit mit biologischen Systemen und Mikroorganismen beschäftigt, sind es später die Menschen, die in den Mittelpunkt rücken. Als Biologielehrer gibt er sein Wissen an die Schüler weiter. Zum eigentlichen Qualitätsmanagement und zum Gesundheitswesen kommt er in seiner Tätigkeit als Berater in Dienstleistungsunternehmen. In Spitälern und Heimen führt er Selbstmanagements-Instrumente ein. Von Mitarbeitern, die nicht lesen können, bis hin zur Managerstufe führt er Beratungen durch, leitet die

Angestellten an, wie sie selbst die Qualität im Arbeitsprozess verbessern können. In den letzten 16 Jahren war er an Spitälern im Kanton Zürich als Qualitäts- und Risikomanager tätig. Vor gut einem Monat hat der in Uster wohnhafte Martin Osusky nun diese Aufgabe bei den Spitälern Schaffhausen übernommen.

«Als Risikomanager gilt es, die möglichen Gefahren richtig einzuschätzen, um entsprechende Handlungsstrategien abzuleiten». Zum Risikomanagement gehören Massnahmen, um die Häufigkeit und das Schadensausmass eines Ereignisses zu verringern. Bei den Spitälern Schaffhausen besteht sowohl ein Risikokzept als auch ein Risikokatalog.

Risiko in Kauf nimmt Martin Osusky hingegen in seiner Freizeit. Skitouren oder Riverrafting in reissenden Gewässern, aber auch Ausflüge mit seinem Segelboot auf dem beschaulichen Greifensee füllen seine Freizeit mit seiner Frau und seinem 17-jährigen Sohn. Ein Augenmerk hat Martin Osusky aber auch in seiner Freizeit für die ganz kleinen Dinge. «Auch kleine Kunstwerke soll man nicht verstecken», sagt und nimmt seine Halskette ab: Eine wertvolle, eingefasste Münze.



*«Der Sicherheit die nötige
Aufmerksamkeit schenken»*

Patrick Gloor

Sicherheitsbeauftragter

Seit dem 1. Mai 2016 bei den Spitälern Schaffhausen

«Vielleicht komme ich auf eine ähnliche Anzahl Dienstjahre wie mein Amtsvorgänger, da von einer mittelfristigen Erhöhung des Pensionsalters auszugehen ist», meint Patrick Gloor schmunzelnd. «Ich habe jedenfalls eine Stelle mit langfristigen Perspektiven gesucht, weil das Leben für mich als Familienvater kein Glücksspiel sein soll.»

Nach der Ausbildung als Elektroniker bei der Bircher AG und weiteren beruflichen Stationen bei Murr-Elektronik und der Vetter AG leitete der 43-jährige Neuhauser während 13 Jahren als Mitglied der Geschäftsleitung den Bereich Sicherheit und Technik bei Swiss Casinos in Schaffhausen. «Auf dem Herrenacker hat es mir sehr gut gefallen, aber nach so langer Zeit hatte ich Lust auf eine berufliche Veränderung. Meine neue Aufgabe bei den Spitälern Schaffhausen ist vielseitig, interessant und auch spannend», ergänzt Gloor, der es gewissermassen als Wink des Schicksals empfand, als er die Stellenausschreibung rein zufällig entdeckte und sich sofort angesprochen gefühlt hatte.

Vorteil des unverstellten Blicks

«Wenn einer wie Walter De Ventura während 41 Jahren im gleichen Betrieb gearbeitet hat, dann kennt er diesen natürlich in- und auswendig. Das ist einerseits sehr positiv, und es wird einige Zeit dauern, bis ich mich in unseren komplexen Liegenschaften gleichsam blind zurechtfinde, andererseits wird man aber auch etwas betriebsblind», führt Gloor aus. «Wenn ich nun mit offenen Augen und einem unverstellten Blick durch den Betrieb laufe, dann sehe ich an den neuralgischen Punkten sofort die eine oder andere kleine Verbesserungsmöglichkeit.»

Viel Zeit wird vermutlich unter dem Stichwort «baulicher Brandschutz» das Überprüfen und Aktualisieren sämtlicher

Flucht- und Rettungspläne beanspruchen, vor allem derjenigen, die an den diversen Schulungen als Unterlagen abgegeben werden. Sind die räumlichen Anpassungen im Zusammenhang mit dem neuen Notfallzentrum und dem Zentralen Ambulatorium wirklich in allen relevanten Plänen eingetragen worden? Verlaufen die Fluchtpläne nach der Integration zweier Pflegestationen des Pflegezentrums immer noch genau gleich wie vorher? «Angesichts der hohen Fluktuation im Gesundheitswesen müssen die Pläne personenunabhängig verfasst und die Signalisation auf den ersten Blick verständlich sein», betont Gloor, der gleichzeitig prüft, ob die gegenwärtig benutzte CAD-Software für die spezifischen Bedürfnisse eines Spitals wirklich die bestmögliche ist.

Ein wichtiges Thema ist zweifellos auch die Arbeitssicherheit. «In einem Gesundheitsbetrieb muss die Gesundheit der eigenen Mitarbeitenden grossgeschrieben werden», so Gloor. «Das Verhindern eines Burnouts oder einer langwierigen Krankheit ist für das Unternehmen aus menschlicher Sicht ein wichtiges Ziel, kann aber auch finanziell ins Gewicht fallen.»

Das Schlüsselwesen ist von Alex Luginbühl übernommen worden, dafür ist als neue Aufgabe der jährlich vorgeschriebene Sicherheitscheck aller elektrischen Installationen des Unternehmens hinzugekommen. Bei der Betriebsfeuerwehr wird Gloor dank langjähriger Erfahrung bei der Stützpunktfeuerwehr Neuhausen neu als Offizier eingesetzt. Zudem leitet er das interne Fundbüro und muss einschreiten, wenn der Hausfrieden durch Randalierer oder Personen mit Hausverbot gestört wird.

«Was mir wirklich gefällt an meiner Aufgabe ist, dass ich sie nicht als Einzelkämpfer zu lösen habe, sondern mich im Bereich Betriebe vom ersten Tag an bestens integriert fühle und darüber hinaus situativ in wechselnde interdisziplinäre Teams eingebunden werde, wenn es etwa um ein neues Abfallkonzept geht oder um den Brandschutz beim geplanten Neubau.»

Mehr über den Sicherheitsbeauftragten erfährt man im Intranet unter Richtlinien und Normen Betriebe > Sicherheit oder, noch besser, im persönlichen Gespräch mit Patrick Gloor.

«In Bezug auf den Personalmarkt liegt Schaffhausen zentral»

Florian Galliker ist seit dem 1. März 2015 bei den Spitälern Schaffhausen als Leiter HRM tätig. Eine Standortbestimmung nach gut einem Jahr.

Interview Andreas Schiendorfer



Florian Galliker: «Meine Stellvertreterin Sandra Styner und das ganze HRM-Team haben es mir einfach gemacht, in Schaffhausen anzukommen».

Herr Galliker, wie ist Ihnen die Umstellung von der Glitzerwelt am Leutschenbach ins Gesundheitswesen geglückt?

Florian Galliker: *Persönlich habe ich eine grosse Affinität zum Gesundheitswesen. Meine Bewerbung in Schaffhausen entsprach also keineswegs einem Zufall. Ich muss sogar gestehen, dass ich ein paar Jahre zuvor schon einmal einen ähnlichen Wechsel in Betracht gezogen hatte. Zum Glück für mich hat sich das aber zerschlagen, sonst wäre ich jetzt wohl nicht in Schaffhausen. Im Übrigen darf man die Tätigkeit bei Radio und Fernsehen nicht idealisieren. Im Tagesgeschäft wird auch da nur mit Wasser gekocht, und viele Probleme, mit denen sich das Human Resource Management zu beschäftigen hat, sind überall ähnlich.*

Doch die Grössenverhältnisse sind ziemlich verschieden.

Galliker: *Zwar dürfen wir mit einem gewissen Stolz feststellen, dass die Spitäler Schaffhausen ein sehr grosser und wichtiger Arbeitgeber in der Region sind. Gleichzeitig wird hier von einem*

Leiter HRM aber auch operative Arbeit erwartet. Nachdem ich in den letzten Jahren fast nur noch auf strategischer Ebene tätig gewesen war, hat mich diese Aussicht sehr motiviert.

Mussten Sie, als Branchenlehrling, viel Lehrgeld bezahlen?

Galliker: *Wenn ich sagte, die Probleme des HRM seien überall ähnlich, dann ist das tatsächlich nur die eine Seite der Medaille. Erst rückblickend realisiere ich, wie viel Hintergrundwissen, das für meine tägliche Arbeit von Bedeutung war, ich nach 15 Jahren in der gleichen Firma automatisch abrufen konnte. Das war bei den Spitälern Schaffhausen natürlich nicht so. Hier habe ich in Bezug auf die organisatorische Struktur, die personellen Vernetzungen und natürlich auch auf das medizinische Fachwissen völliges Neuland betreten – ich fühlte mich ein wenig wie ein Käfer, der auf dem Rücken liegt. Diese Lücken mussten und müssen von mir mit einem Zusatzeffort geschlossen werden. Von Lehrgeld bezahlen in einem negativen Sinne würde ich aber nicht sprechen ...*



Florian Galliker Sandra Styner Evelyne Hirsbrunner Stefan Matthys Rebecca Seiterle
Dominique Graf Silvia Brönnimann Matea Ugarkovic Jeanette Erdösi-Froidevaux



Cosima Hutter an der Jubiläumsfeier

Stefanie Scherrer als Figurantin

Marianne Ritzmann am Zukunftstag

... sondern?

Wenn im beruflichen Umfeld eine tolle Atmosphäre herrscht wie bei uns im HRM, dann fällt einem ein solcher «Nachhilfeunterricht» nicht schwer. Meine Stellvertreterin Sandra Styner und das ganze HRM-Team haben es mir einfach gemacht, in Schaffhausen anzukommen. Im gleichen Atemzug möchte ich aber auch die Mitglieder der (erweiterten) Spitalleitung erwähnen, die mich von Anfang an uneingeschränkt unterstützt haben und es immer noch tun. Da habe ich, ehrlich gesagt, in meinem langen Berufsleben auch schon andere Situationen erlebt.

Kaum waren Sie da, wurde aber eine tiefgreifende Reorganisation angestossen, von der auch Sie selbst betroffen waren!

Galliker: *Da habe ich im ersten Moment natürlich schon leer geschluckt. Der Einbezug in die Spitalleitung war für mich ein wichtiger Pluspunkt für die Stelle bei den SSH. Dass ich jetzt nicht mehr in der Spitalleitung sitze, spielt für mich bisher aber*

keine grosse Rolle. Entscheidend ist vielmehr die Wertschätzung, die ich hier spüre, die positiven Rückmeldungen auf meine Arbeit, und nicht zuletzt, dass meine Anliegen ernstgenommen und nicht auf die lange Bank geschoben werden. Mit anderen Worten: Ich kann im neuen Setting meine Aufgaben nach wie vor sehr gut verrichten.

Zudem habe ich anlässlich der Zusammenführung von Radio und Fernsehen bereits einiges an Reorganisationserfahrung gesammelt. Deshalb hoffe ich, dass ich in der Projektleitung ebenfalls einen Teil zum guten Gelingen dieses für die Zukunft der Spitäler Schaffhausen wichtigen Prozesses beitragen kann.

Ein Wort zur von Ihnen angesprochenen operativen Tätigkeit?

Zum einen bin ich natürlich bei vielen wichtigen Personalentscheiden in beratender Funktion mit dabei, zum andern bin ich für die täglichen operativen Fragen eines ganz bestimmten Bereichs des Unternehmens zuständig, nämlich für die operativen

Unsere Mitarbeitenden und Auszubildenden

1 536

Herkunft

Schweiz	953
Europa	547
Deutschland	424
Kroatien	26
Italien	14
weitere 23 europäische Staaten	83
Asien	30
Afrika	3
Nordamerika	2
Südamerika	1

Unsere Lernende und Studierende

169

Pflegefachfrauen / Pflegefachmänner HF	66
Fachfrauen / Fachmänner Gesundheit EFZ	50
Praktikantinnen / Praktikanten Pflege	12
Kauffrauen / Kaufmänner EFZ	6
übrige Berufsgattungen	35

Disziplinen. Das ist an sich schon ein sehr lebhafter Bereich mit vielen kleineren und grösseren HRM-Fragestellungen. Wenn dann plötzlich noch einige Stellen wegen Mutterschaftsurlaubs gleichzeitig und temporär zu besetzen sind, sind schon alle Beteiligten gefordert... Diesen direkten Kontakt mit Vorgesetzten und Mitarbeitenden empfinde ich als eine Bereicherung meiner Arbeit, die ich nicht missen möchte, auch wenn nun strategische Aspekte vermehrt in den Vordergrund rücken sollen.

Neue Besen kehren gut, sagt man. Auch jener der Marke Galliker?

Diese Redewendung gefällt mir gar nicht, weil sie nicht meinem Naturell entspricht. Durch schnelle, auf dem Reissbrett entstandene Veränderungen Aufmerksamkeit zu erregen, passt nicht zu mir. Aber mittlerweile habe ich mir ein Bild von den Spitälern Schaffhausen machen können und sehe verschiedene Punkte, die ich verbessern möchte, um das Unternehmen weiterzubringen. In technischer Hinsicht steht seit längerem beispielsweise ein Redesign des PEP an. Dies ist aber bei uns wegen der vielfältigen Vernetzung mit anderen Applikationen eine sehr komplexe Angelegenheit. Wichtig erscheint mir auch, dass das Bewerbungssystem auf elektronischem Weg verbessert wird. Generell müssen wir uns überlegen, wie wir angesichts des zunehmenden Fachkräftemangels gute Mitarbeitende finden und auch halten können.

Sind wir da als mittleres Spital an der Peripherie nicht hoffnungslos im Nachteil?

Wenn wir uns die Bedeutung des deutschen Personals für das Schweizer Gesundheitswesen vergegenwärtigen, dann liegt Schaffhausen nicht peripher, sondern sehr zentral. Und gerade die deutschen Mitarbeitenden, die zuvor in riesigen Spitälern gearbeitet haben, wissen unsere überschaubaren Verhältnisse zu schätzen. Doch wir müssen unsere Trümpfe aktiv ausspielen, mit Videos auf unserer Webseite vielleicht oder durch einen markanten Aussenaustritt, beispielsweise an Berufsmessen. Die Entwicklung geht auch im Gesundheitswesen in Richtung Employer Branding und vielleicht sogar Relocation Service für Schlüsselkandidaten. Fast noch wichtiger als die Personalrekrutierung ist aber die Personalentwicklung. Wir müssen unseren jungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern berufliche Perspektiven, möglichst massgeschneiderte Karrierepläne aufzeigen, damit sie nicht zu grösseren Spitälern abwandern. Das HRM möchte und kann bei diesen Personalentwicklungsprozessen wertvolle Hilfestellungen leisten.



Pensioniertenausflug

Die Spitäler Schaffhausen dürfen sich über eine grosse Anzahl treuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter freuen, die dem Unternehmen auch über ihre Pensionierung hinaus verbunden bleiben. So nahmen im Mai wiederum 120 Personen am Pensioniertenausflug teil, der diesmal nach Osterfingen in die Bergtrotte führte. Die Teilnehmer wurden nicht nur kulinarisch verwöhnt, sondern

durch das sogenannte Trottenintermezzo – zwei Rebleute erzählten lustige Geschichten aus der guten alten Zeit – auch bestens unterhalten. Neben Florian Galliker, Leiter HRM, unterstrichen auch Spitalratspräsident Dr. Rolf Leutert und Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister mit ihrer Anwesenheit die Bedeutung dieses Anlasses.

Dominique Graf, HRM

Olive, Mint, Safran

Neben das Bistro Olive und das Restaurant Mint im Psychiatriezentrum Breitenau tritt nun das Restaurant Safran (ehemals Taverne). Der erfrischende Name signalisiert laut Daniel Koller, Leiter Hotellerie, dass die drei Restaurants

aus einer Hand bewirtschaftet werden und namentlich das «Safran» in den letzten Monaten dank des Free-Flow-Systems stark an Attraktivität gewonnen hat. Am Mittag ist es öffentlich zugänglich.

Furcht erregende, friedliche Piraten

Schiff ahoi! Das jährliche Fest der Kinderkrippe «Wunderstei» stand diesmal unter dem Motto «Piraten». Nach einem feinen Brunch in der Taverne durften die Kinder zusammen mit dem Team von Tabea Vögeli basteln, fischen und vor allem sich schminken und Tattoo's aufkleben lassen. Bei richtigem Piraten-

wetter (draussen) wurde viel gelacht, gerannt, gekrabbelt und gespielt, während sich die Eltern, Grossmamis, Tanten oder andere Angehörige der Kinder über dies und jenes unterhielten oder das Piratentreiben fotografisch festhielten. Eine runde und gelungene Sache.

Sandra Styner, HRM



Kontinenzschulungen für Kinder

Nachdem sich die Urotherapie für Erwachsene mittlerweile bestens etabliert hat, bieten die beiden Urotherapeutinnen der Spitäler Schaffhausen, Charlotte Förderer und Tabea Maag, neu auch Kontinenzschulungen für Kinder an. Urotherapie bedeutet, dass die Behandlung des Einnässens ohne Medikamente oder Eingriffe angegangen wird. Auf der Webseite www.spitaeler-sh.ch > Beckenbodenzentrum.

Neuer Leiter Informatik



Zuletzt war Theo Moser als Leiter ICT in der Rehaklinik Zihlschlacht tätig. Am 1. September tritt er nun die Nachfolge von Simon Studach als Leiter Informatik der Spitäler Schaffhausen an. Theo Moser ist gelernter Betriebswissenschaftler, hat sich aber seit 1999 beruflich auf die Informatik konzentriert. Die Hobbies des 43jährigen Familienvaters sind Reisen, Kochen, und Handball.

Der Bündner kehrt in die Berge zurück

Mit seiner aufgestellten Art, verbunden mit fundierter Sachkompetenz, hat Simon Studach als Leiter Informatik frischen Wind in die Spitäler Schaffhausen gebracht. Nun kehrt er nach vier Jahren in seine Heimat zurück – und wird Berufsschullehrer. Man kann sich das gut vorstellen.



Bildlegende

Die Rückblicke der Informatik in den Geschäftsberichten der Spitäler Schaffhausen sind für Laien – trotz grösstmöglichem Verzicht auf fachspezifische Fremdwörter und Abkürzungen – nicht ganz einfach zu lesen. Für sie lautet der Schlüsselsatz: «Bei allen wichtigen Informatiksystemen und Applikationen

war die Verfügbarkeit sehr gut, das heisst, sie lag bei über 99 Prozent. Die Informatik strebt aber eine weitere Verbesserung dieser Werte an, weil jeder einzelne Ausfall die Arbeit zugunsten der Patientinnen und Patienten erschweren kann.» Eingeweihten realisieren, wie wichtig die Informatik für das Funktionieren des Gesundheitswesens geworden ist, wie rasant die technische Entwicklung weitergeht, und wie entscheidend es für die Zukunft der Spitäler Schaffhausen ist, die richtige Priorisierung der Informatikprojekte vorzunehmen und dabei die optimale Mischung zwischen Wünschbarem und Notwendigem zu finden.

«Mit anderen Worten: Wichtige Informatikvorhaben (z.B. Einführung eines KIS Systems, Modernisierung der Informatik Infrastruktur etc.) aus der Informatikstrategie 2010 konnten umgesetzt werden. Deshalb kann ich mich Ende August mit einem guten Gefühl einer neuen beruflichen Herausforderung stellen.»

In jungen Berufsleuten die Begeisterung für die Informatik zu verstärken und ihnen das vielfältige Basiswissen zu vermitteln, das ist für ihn genauso reizvoll wie vor vier Jahren die Aussicht, in Schaffhausen ein eigenes Departement Informatik aufzubauen. Letztlich dafür zu sorgen, dass die Informatik in den Spitälern Schaffhausen auch in der Praxis jenen Stellenwert erhält, den man ihr in der Theorie des Organigramms zugebilligt hatte. «Das ist mir, nach eigener Einschätzung, gut und schnell gelungen», blickt Studach zurück. «Einerseits durfte ich von Karl Potzmader ein kompetentes, eingespieltes und perfekt harmonisierendes Team übernehmen, andererseits stiess ich in der Spitalleitung stets auf offene Ohren, auch wenn man mir hin und wieder einen Wunsch nicht erfüllen konnte. Und mit Hanspeter Meister hatte ich einen Naturwissenschaftler als Vorgesetzten, mit dem ich die Sachverhalte mit der nötigen Tiefe besprechen konnte.»

Aber aus dem Bündner Waidmann konnte offenbar kein Schaffhauser Weidlingsmann werden, wie wir im Radius vom Mai 2013 gefragt haben. «Definitiv nein», meint Simon Studach. «Ich habe mich hier sehr wohl gefühlt und würde diese Zeit mit all ihren beruflichen, freundschaftlichen und landschaftlichen Erfahrungen nie missen wollen. Schaffhausen ist wirklich der zweitbeste Kanton der Schweiz. Ich hätte es auch, keine Frage, problemlos noch eine Weile hier ausgehalten. Doch man weiss eben nie, wann sich wieder eine gleichwertige Chance bieten würde, wenn die Heimat ruft ...»



Bildlegende

Ein komplexes Projekt plangemäss umgesetzt

Die zentralen Etappen der Einführung des Klinikinformationssystems (KIS) in den Spitälern Schaffhausen konnte per Ende April 2016 mit dem Abschluss des Rollouts in den Psychiatrischen Diensten abgeschlossen werden. Somit wird die Projektorganisation aufgelöst. Der Betrieb und der weitere Ausbau der KIS-Anwendung Polypoint DOC sind durch den Einsatz der KIS-Steuergruppe sichergestellt.

Simon Studach

Die Einführung eines einheitlichen integrierten Klinikinformationssystems in allen Bereichen der Spitäler Schaffhausen beruht auf einem Spitalleitungs- und Spitalratsbeschluss vom Herbst 2011. Die ausgewählte KIS-Software Polypoint DOC beinhaltet vor allem die Funktionalitäten Basisdokumente, die Kurve für Medikation und Verordnungen, die Pflegeplanung und das Berichtswesen.

Das KIS Projekt wurde in zwei Teilprojekten realisiert. Ein erstes Teilprojekt umfasste die Standorte Kantonsspital und Pflegezentrum. Der Projektabschluss erfolgte hier im April 2015. Das zweite Teilprojekt erstreckte sich über die Psychiatrischen Dienste inklusive die Psychiatrische Langzeitpflege. Da hier bisher noch nicht mit Polypoint DOC gearbeitet worden war, bedurfte es einer etwas ausführlicheren Vorbereitungszeit



Auf das KIS verzichten? Niemals!

Interview mit Urban Wagner, Stationsleiter B6

Wie haben Sie die Umstellung auf KIS DOC erlebt?

Urban Wagner, Stationsleiter B6: Als Verantwortlicher für eine der beiden Pilotstationen (C4 und B6) habe ich die Umstellung von

Papier auf das elektronische Patientendokumentationssystem Polypoint DOC hautnah miterlebt. Hierbei möchte ich die gute Zusammenarbeit mit der Informatik hervorheben und die Freude, dass wir unser Wissen auch an andere Berufsgruppen weitergeben konnten. Zum Beispiel konnten wir unsere Ärztinnen und Ärzte in der Verordnung von Medikamenten während der Visite ausbilden oder andere Pflegestationen praxisnah unterstützen. Weiter wurden viele Anforderungen und Bedürfnisse, die sich aus dem Pilot ergaben, in der Applikation Polypoint berücksichtigt und umgesetzt. Diese Mitgestaltung hat mich sehr motiviert. Weiter fühlte ich mich auch als kompetente Ansprechperson innerhalb des Projekts wahrgenom-

men. Parallel zum Projekt musste natürlich auch das Tagesgeschäft funktionieren. Dies war nur dank der grossen Unterstützung meines Teams möglich.

Wie unterscheidet sich die Arbeit heute zu früher ohne KIS?

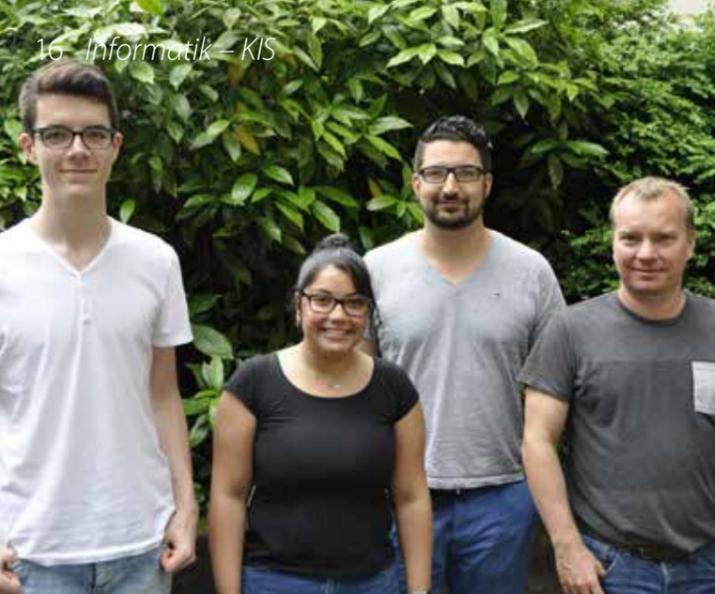
Durch den Einsatz des elektronischen Patientendokumentationssystems Polypoint ergeben sich viele Vorteile. Zum Beispiel werden nun die Akten schneller gefunden, der Kampf um die Patienten-Kardex entfällt, Verordnungen von der Ärzteschaft oder Einträge vom Pflegepersonal sind nun lesbar und Verordnungen können orts- und zeitunabhängig aufgegeben werden.

Was schätzen Sie am KIS DOC?

Ich kann von jedem PC aus auf die geforderten Informationen zugreifen. Weiter können die Daten strukturiert eingegeben und übersichtlich am Bildschirm angezeigt werden. Dies hilft uns bei der täglichen Arbeit sehr. Somit ist es sehr zeitnah.

Was würden Sie am KIS zusätzlich verbessern? Zusätzliche mobile Arbeitsplätze (Visitenwagen mit Laptops wären von Vorteil, da es zu Engpässen zwischen den einzelnen Diensten (Früh-, Spät und Nachtdienst) und Disziplinen (Pflege, Arzt, Physiotherapeuten) kommen kann. Um ein gleichzeitiges Arbeiten auf der Station zu 7 ermöglichen, brauchen wir auch zusätzliche mobile Endgeräte. Zweitens wäre ein Lesezugriff auf die Patientenakte in der Breitenau hilfreich, für jene Fälle, in denen die Patientinnen und Patienten stationär bei uns auf der Station B6 liegen. Dies selbstverständlich unter Einhaltung des Datenschutzes. Aus therapeutischen Gründen wäre ein Zugriff auf diese Informationen sehr hilfreich und würde auch die Interdisziplinarität sowie die Sicherstellung des Behandlungskonzeptes der Spitäler Schaffhausen positiv beeinflussen. Drittens sollten Medikamente, welche kurz nach Mitternacht verabreicht werden müssen, schon vor Mitternacht bestätigt werden können. Das Problem der Datumsgrenze ist lästig.

Würden Sie wieder auf die Zeit vor dem KIS zurückgehen wollen?
NIEMALS.



Bildlegende



Bildlegende

mit der Erstellung eines Detailkonzepts. Dieses konnte nun umgesetzt werden. Der KIS-Projektlenkungsausschuss genehmigte den Abschlussbericht am 28. April 2016, womit das Gesamtprojekt offiziell abgeschlossen werden konnte.

Rückblickend darf gesagt werden, dass es der Kernprojektgruppe um Martin Bär, Urs Wanner, Jörg Hobi, Roland Schmid und Ivica Obradovic gelungen ist, ein komplexes Vorhaben unter Einhaltung der Planungsvorgaben und der Kosten umzusetzen. Dies wäre ohne das grosse Engagement aller betroffenen Akteure nicht so ohne weiteres möglich gewesen.

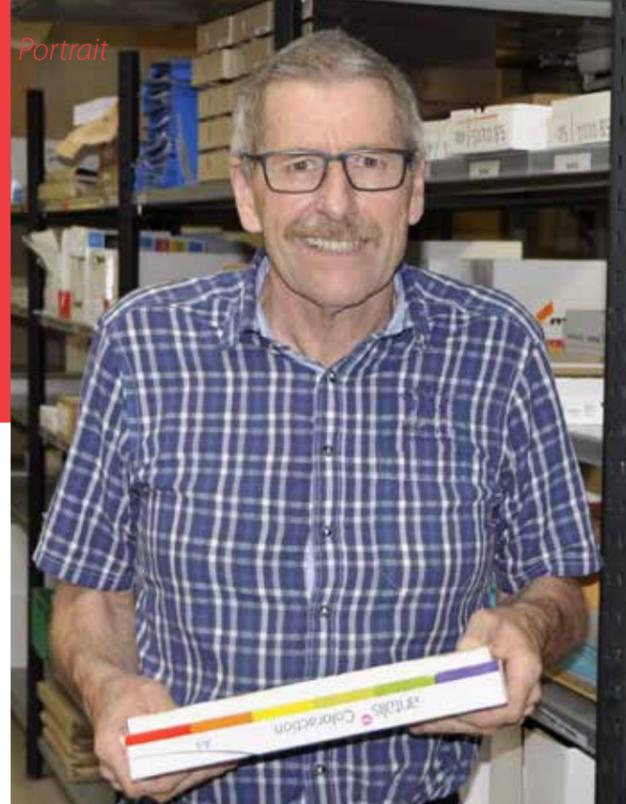
Ein kurzer Ausblick

Für den weiteren erfolgreichen Betrieb wurden wichtige Dokumente und Regelungen aus der Projektphase in ein Betriebskonzept übernommen. Strukturell wurde die Arbeit vom Projektlenkungsausschuss an die KIS Steuergruppe übergeben. Diese setzt sich wie folgt zusammen:

- Simon Studach, Informatik (Leitung)
- Prof. Dr. Karin Fattinger, Chefarztin Medizin
- Dr. Jörg Püschel, Chefarzt Psychiatrische Dienste
- Andrea Dörig, Leitung Pflege
- Dr. Klaus Lang, Chefarzt Medizinische Servicezentren
- Roland Schmid, Informatik
- Jörg Hobi, Informatik
- Vertreter XX Erne (Lieferant), ohne Stimmrecht

Diese Steuergruppe trifft sich mindestens zweimal jährlich. Die Aufgabenschwerpunkte umfassen insbesondere langfristige und strategische Aspekte, die Festlegung von Realisierungsprioritäten und die Klärung von Fragen der Applikations- und Informationssicherheit beim Betrieb der KIS-Anwendung Polypoint DOC.

Portrait



Was genau, Herr Lauber, verbirgt sich hinter der geheimnisvollen Abkürzung Geblog?

Roland Lauber: Die Geblog – Gesundheitswesen Beschaffung und Logistik – ist eine non-profit Gesellschaft im Eigentum von 30 verschiedenen Spitälern. Zu ihren Hauptaufgaben gehören die strategische Beschaffung von medizinischen Verbrauchsmaterialien und Investitionsgütern sowie die Straffung und Harmonisierung des Sortiments. Wir sind 2010 und damit hinzugestossen.

Die «strategische Beschaffung» bezweckt letztlich die Senkung der Kosten. Wie viel sparen die Spitäler Schaffhausen dank Geblog?

Lauber: Durch den von der Geblog ausgehandelten Preis können wir je nach Produkt zwischen 12 und 20 Prozent einsparen oder allenfalls zum gleichen Preis eine noch bessere Qualität erstehen. Wir führen weit über 2000 Artikel an Lager, und eine wohl ähnlich grosse Anzahl wird nach dem Einkauf ohne Zwischenlagerung direkt an die verschiedenen Bereiche wie etwa in den OPS geliefert. Der Geblog-Tarif kommt bei etwa drei Viertel aller Einkäufe zum Tragen – nicht berücksichtigt die Medikamente, für welche die Einkaufsgemeinschaft Hpharm zuständig ist. Es wird also eine beträchtliche, allerdings nicht genau bezifferbare Summe wiederkehrend eingespart.

Dafür besteht die Gefahr, in Teilbereichen die rasante Entwicklung im Gesundheitswesen zu verschlafen ...

Lauber: Ganz und gar nicht. Wir müssen zwar anfangs Jahr angeben, wieviel wir von einem bestimmten Produkt in etwa einkaufen, damit die Geblog mit dem Total aller 30 Spitäler in die Verhandlungen ziehen kann, aber es steht uns grundsätzlich frei, auch andere Produkte zu kaufen. In der Praxis ist dies aber höchstens in Ausnahmefällen nötig, weil wir in ein sehr flexibles, dynamisches System eingebunden sind.

«Es wird eine beträchtliche Summe wiederkehrend eingespart»

Roland Lauber

Beschaffungsleiter Geblog

Seit dem 1. Oktober 1987 bei den Spitälern Schaffhausen

Nämlich?

Lauber: Die Beschaffungsleiter der verschiedenen Spitäler treffen sich etwa monatlich bei der Geblog. Hier kann ich die Anliegen unserer interdisziplinären Materialkommission (siehe Kasten) einbringen. Hinzu kommt ein strategischer Ausschuss, der sich vier- bis sechsmal im Jahr trifft. Dort werden die Interessen der Spitäler Schaffhausen durch Spitaldirektor Hanspeter Meister oder Hanspeter Güntert, Leiter Technik und Logistik, wahrgenommen. Schliesslich kommen zeitlich befristete Zirkel mit kompetenten Fachspezialisten hinzu.

Wie muss man sich das vorstellen?

Lauber: Die Geblog bestimmt jedes Jahr 2 bis 4 Zirkel, in denen die Entwicklung besonders schnell verläuft oder in denen man besonders grosses Sparpotenzial vermutet. Letztes Jahr beispielsweise wirkten Dr. Anette Schumacher im Zirkel interventionelle Radiologie sowie Elfriede Berwarth im Zirkel Wundversorgung mit. Dieses Jahr stehen Zirkel betreffend OPS-Abdeckung (Sabine Lösch) und Labor (Dr. Reto Savoca) an, eventuell auch einer zum Thema Traumatologie.

Wie bewährt sich der Direkteinkauf von Büromaterialien bei Lyreco? Und wie ist der Zusammenhang zu Geblog?

Lauber: Für das Gesamtunternehmen hat sich diese Massnahme eindeutig bewährt, auch dank der Flexibilität der einzelnen Bestellerinnen und Besteller. Die Geblog hat für die Einkäufe bei verschiedenen Lieferanten sehr gute Konditionen ausgehandelt, wir haben uns nun ganz auf Lyreco konzentriert, um die Prozesse zu vereinfachen. Einen zusätzlichen Rabatt bekommen wir nicht.



Für uns Ärzte eine grosse Erleichterung

Interview mit Daniela Poznic, Assistenzärztin Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Wie haben Sie die Umstellung auf KIS erlebt?

Die Einführung erlebte ich schon für den Pilotbetrieb auf der Station G1. Die Anwesenheit der Projektverantwortlichen und der Mitarbeitenden der IT während des Rollouts wurde vom Stationsteam sehr geschätzt und bedeutete eine grosse Unterstützung vor Ort. Probleme konnten unmittelbar thematisiert und behoben werden.

Anfänglich benötigte ich für die Orientierung im KIS natürlich etwas Zeit, da wir bisher noch alles auf Papier dokumentiert hatten. Doch heute geht es gut.

Von Beginn an erhielten wir Ärzte und die Psychologen für die mobile Arbeit auf den Stationen Laptops. Die ersten Geräte hatten sich nicht bewährt, da sie zu gross, zu schwer und zu langsam

waren. Die neuen kleineren Laptops sind besser, wobei es immer noch Optimierungspotenzial gibt.

Wie unterscheidet sich die Arbeit heute zu früher ohne KIS?

Generell überwiegen für mich die Vorteile. So komme ich rascher zu meinen Informationen, was für meine tägliche Arbeit wesentlich ist. Einzig der Zeitaufwand beim Eintritt hat sich für mich etwas vergrössert. Heute trage ich das Eintrittsgespräch, das ich früher diktieren konnte, selbst ins KIS ein. Davon profitieren wiederum die anderen im Behandlungsteam, weil sie es sofort lesen können.

Was schätzen Sie am KIS?

Die Informationen sind übersichtlich vorhanden. Ich kann mich schon von meinem Büro aus über einen Fall informieren, ohne wie früher zuerst die physische KG suchen zu müssen. Auch Informationen von vorherigen Aufenthalten sind gut auffindbar. Im Weiteren ist die Verordnung in der Kurve

einfacher, da die verfügbaren Medikamente rasch und gut im System aufgeführt sind. Und die Lesbarkeit der Verordnungen wie auch der übrigen Dokumentation ist natürlich ein grosser Vorteil. Schliesslich wird in den Rapporten auf der Station im KIS via Beamer oder grossen Bildschirm zielführend durch die einzelnen Fälle geführt. Dadurch sind alle am gleichen Thema.

Was würden sie am KIS zusätzlich verbessern?

In der Basis-KG werden nicht alle Register so intensiv genutzt, wie dies wohl ursprünglich geplant war. Vielleicht könnten die nicht benötigten Register gelöscht werden. Zudem würde es die Arbeit sehr erleichtern, wenn bei unseren Psychiatrie-Patienten auf die relevanten Informationen ihres Aufenthalts im Kantonsspital zugegriffen werden könnte.

Würden Sie wieder auf die Zeit vor dem KIS zurückgehen wollen?

Nein.



Patient Matthias Rahm, Dr. med. Adrienne Imhof, Chefärztin Klinik für Chirurgie und Orthopädie

Vom Warten auf die Diagnose

Wer zum Arzt geht, sucht Hilfe. Diese soll die Beschwerden, vor allem die Schmerzen rasch lindern und beheben. Je schneller die Diagnose gestellt werden kann, desto besser.

Wer leidet, hat wenig Geduld, er sucht rasche oder möglichst sofortige Schmerzlinderung und möglichst vollständige Wiederherstellung der Gesundheit.

In der ersten Phase des Kontaktes zwischen Patient und Arzt erwartet der Patient sofort eine wirksame Therapie, während der Arzt gleichzeitig die richtigen Abklärungen und Massnahmen einleiten muss, welche es ermöglichen, die richtige Diagnose zu stellen.

Mit anderen Worten müssen Arzt und Patient gleichermassen sowohl das Dringende tun und dürfen das Wichtige nicht aus den Augen verlieren. Das Dringende meint in erster Linie die Linderung der akuten Beschwerden und Schmerzen. Das Wichtige wird es anschliessend sein, mit sorgfältigen und umsichtigen Abklärungen die richtige Diagnose zu stellen und die gesamte Situation des Patienten zu erfassen.

Am Beispiel von rechtsseitigen Unterbauchschmerzen lässt sich dieser Umstand gut erklären: Klagt der Patient über Schmerzen im rechten Unterbauch, die sich vielleicht wellenförmig, möglicherweise aber auch mit einem quälenden Stechen manifestieren, liegt der Verdacht auf eine Blinddarmentzündung sehr nahe. Diese erfordert in der Regel rasch einen operativen Eingriff. Bevor dieser aber in die Wege geleitet wird, sollten alle notwendigen Untersuchungen vorgenommen werden, um nicht mögliche Differentialdiagnosen zu verpassen. Ähnliche Beschwerden können durchaus auch bei Nierenkoliken oder gar einem Darmverschluss auftreten. Die entsprechenden Therapien unterscheiden sich fundamental von der Behandlung der Blinddarmentzündung.

Bevor die ursächliche Therapie eingeleitet wird, muss durch eine sorgfältige Interpretation der gesammelten Befunde ein «Plan» vorliegen, der es erst ermöglicht, gezielt die Ursachen der Beschwerden zu beheben.

Dieser Prozess dauert seine Zeit. Diese Wartezeit ist für den Patienten umso belastender, je grösser die Unsicherheit über das weitere Vorgehen und die Folgen für ihn ist.

Dr. med. Adrienne Imhof
Chefärztin Chirurgie

125 Jahre Breitenau



Breitenau, Kantonale Heilanstalt um 1900

Am 1. Juli 1891 wurde auf der Breite die Kantonale Irrenanstalt eröffnet, die wenig später den Namen Breitenau erhielt. Das 125-Jahr-Jubiläum wird mit einem besonders attraktiven Sommerfest am 17. August sowie einem Informationstag am 20. August gefeiert.

Wer in der Schaffhauser Altstadt einen Platz zum Ausruhen sucht, wird derzeit verwöhnt: Im Rahmen einer Sommerinitiative der Pro City sind zahlreiche zusätzliche Sitzbänke aufgestellt worden. Auch die Spitäler Schaffhausen machen bei dieser Aktion mit, und wer die von Mitarbeiter Mario Brea liebevoll gestaltete Sitzbank in der Schwertstrasse etwas genauer angeschaut hat, konnte bereits vor einigen Wochen als Primeur feststellen, dass die Breitenau ihr 125-jähriges Bestehen feiert. Parallel dazu wurde am Eingang des Psychiatriezentrums die traditionelle Sommerfestsymbolfigur aufgestellt. Diesmal handelt es sich um einen Lebensbaum. Seine Früchte bestehen aus Bildern, die einen Einblick gewähren in die Geschichte der «Breitenau» – ein Kosenamen übrigens, der bereits 1892 entstanden ist und das Sprechen über die im Vorjahr eröffnete Kantonale Irrenanstalt wesentlich erleichterte.

Das Sommerfest findet wie immer am Mittwoch nach den Sommerferien statt, dieses Jahr also am 17. August. Das Sommerfest-Organisationskomitee mit Janine Stotz, Leiterin HeGeBe, an der Spitze wird sich – nach eigener Aussage – etwas ganz Spezielles einfallen lassen, damit die stets zahlreichen Besucherinnen und Besucher aus der Nachbarschaft und aus der ganzen Stadt zu einem unbeschwerten und unvergesslichen (Familien-)Erlebnis kommen. Was genau man

sich darunter vorstellen darf, liess sich vorderhand trotz hartnäckigem Recherchieren noch nicht eruieren.

Fest steht aber, dass die aufgebaute Infrastruktur am darauf folgenden Samstag, 20. August, nochmals für einen öffentlichen Informationstag genutzt werden soll, der derzeit von Dr. Bernd Lehle, Therapeutischer Leiter der Tagesklinik, und Dr. Walter Brogiolo, Therapeutischer Bereichsleiter Akutpsychiatrie, minutiös vorbereitet wird.

Dass die Mitarbeitenden ebenfalls auf ihre Jubiläumsrechnung kommen, dafür sorgen Petra Homberger, Leiterin Pflege Psychiatrische Dienste, sowie Manuela Hanser, Chefsekretärin Psychiatrische Dienste, die zu diesem Zwecke die sogenannten Wandertage im September ausbauen werden.

Damit ist bereits alles gesagt, ohne etwas gesagt zu haben. Nachzutragen bleibt jedoch, dass die verschiedenen Aktivitäten von einem Jubiläums-Organisationskomitee koordiniert werden, welches von Dr. Jörg Püschel, Chefarzt Psychiatrische Dienste, geleitet wird. Mehr über das Psychiatriezentrum Breitenau – diese Bezeichnung berücksichtigt seit 25 Jahren die in Behandlung und Betreuung Psychisch Erkrankter erzielten Fortschritte – erfährt man unter anderem im nächsten Radius. (schi)

Wie wichtig ist Weiterbildung?

Umfrage



«Der Gedanke an Weiterbildung löst in mir viele positive Emotionen aus. Es macht mir Spass Neues zu lernen und mich mit Mitschülern und Dozenten auszutauschen. Das Gelernte aufnehmen, wirken lassen, umsetzen oder im Hinterkopf behalten - es ist ja nicht alles gleich wichtig oder bedeutend für einen. Bei einer Prüfung das Gelernte zeigen zu können und für seinen Erfolg in Form eines Diploms belohnt zu werden, macht stolz! Eine Weiterbildung verbraucht zwar Energie, aber gibt einem durch die positiven Erlebnisse auch wieder ganz viel Energie zurück! Je nach Vorgesetztem wird Weiterbildung unterschiedlich gefördert und wertgeschätzt. Und es benötigt natürlich Zeit und Zeit bedeutet Geld oder weniger Zeit mit der Familie. ...»

Fabienne Grant

Leiterin Finanzen und Mitglied Weiterbildungskommission



«»

|



«Weiterbildungen sind in der heutigen schnelllebigen Zeit sehr wichtig, um am Ball zu bleiben. Als Quereinsteigerin in die Gastronomie habe ich diverse Kurse besucht, unter anderem in den Bereichen Service oder Cateringorganisation. Auf der anderen Seite erteile ich selber Weiterbildungen, z.B. die internen Töpferkurse der Spitäler Schaffhausen.»

Martina Clemens

Leiterin Gastronomie



«Je grösser die Insel des Wissens im Ozean der Unkenntnis, desto länger die Küste des Zweifels“. Dieses Zitat von Hendrik von Känel zeigt mir immer wieder, wie wenig wir trotz Aus- und Weiterbildungen eigentlich wissen und wie viel es im Leben zu entdecken gibt. Wissen zu erlangen heisst für mich, stets offen und neugierig zu sein, neben der beruflichen und persönlichen Entwicklung das Leben in allen Facetten zu beobachten und mit Menschen zu kommunizieren. Privat verbessere ich meine Fremdsprachenkenntnisse zurzeit über ein Online-Lernportal.»

Tobias Kube

Stabsstelle Medizinische Direktion



«Die Spitäler Schaffhausen sollen auch als Bildungsstätte wahrgenommen werden. Hier werden die Ärzte der Zukunft ausgebildet. In den letzten zwei Jahren habe ich das Masterstudium «Master of Medical Education» in Bern absolviert, es bereitet die Teilnehmenden auf die wachsenden Herausforderungen in Aus- und Weiterbildung von Erwachsenen im Gesundheitswesen vor. Die Assistenzärzte sollen strukturiert, zielgerichtet und in einem geschützten Rahmen weitergebildet werden. So kann auch eine bessere Patientensicherheit gewährleistet werden.»

Hanen Besrou

Leitende Ärztin medizinische Klinik



«»

H