

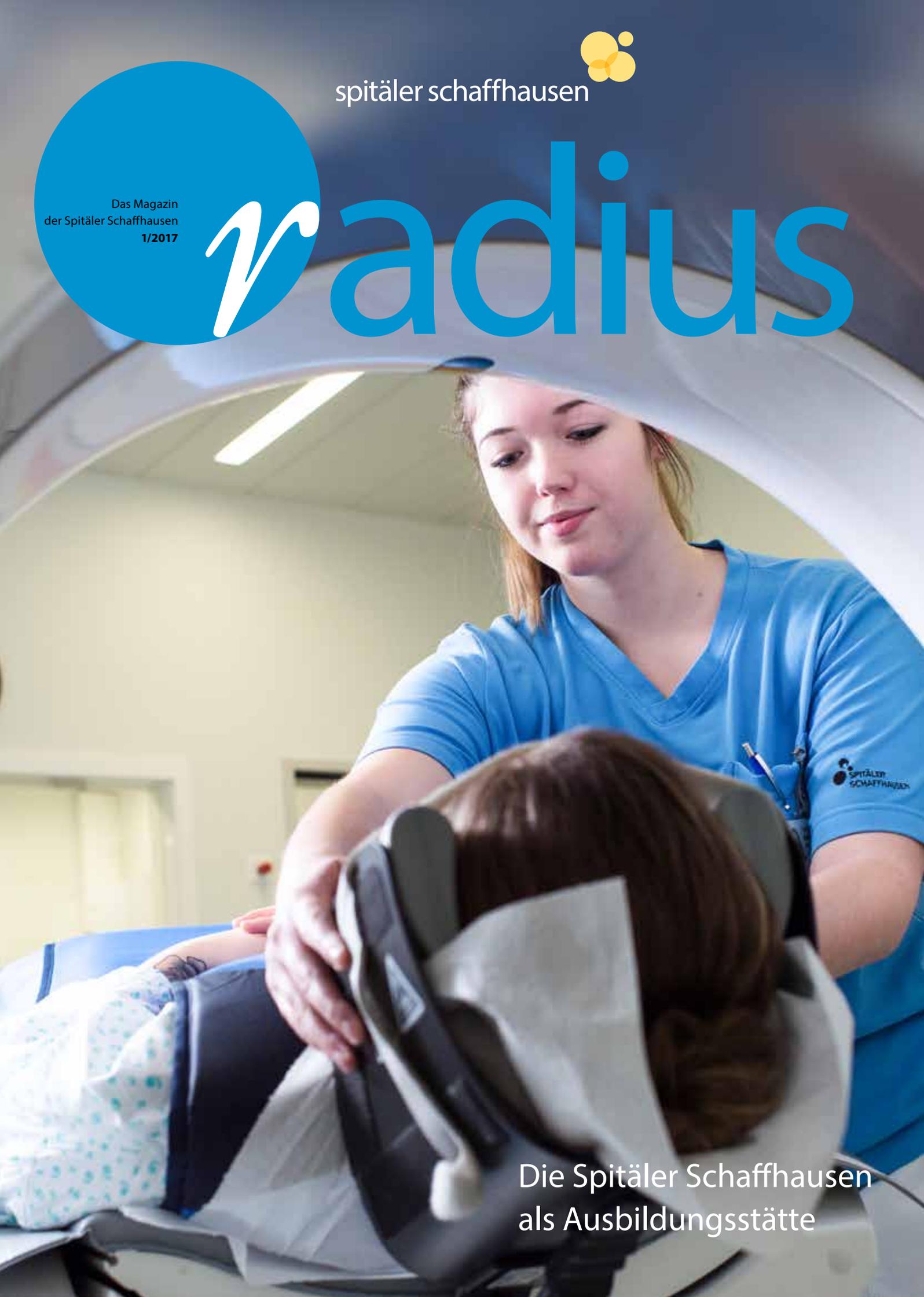
spitäler schaffhausen



Das Magazin
der Spitäler Schaffhausen
1/2017



radius



Die Spitäler Schaffhausen
als Ausbildungsstätte

Inhaltsverzeichnis



4

3 Begegnung in der Spitaldirektion

Spitalkollegium Dr. Hanspeter Meister trifft PD Dr. med. Bernd Krämer, neuer Leiter Psychiatrische Dienste

4 Die Spitäler Schaffhausen als Ausbildungsstätte

Vielfältige Ausbildungsmöglichkeiten in diversen Berufsgruppen

8 Der Projektwettbewerb ist lanciert

Überblick über die nächsten Schritte der baulichen Erneuerung des Kantonsspitals

10 Kurz gemeldet

Personalvertretung, Stellenantritte, Pensionierung, Gratulation, Xundheitszentrum

12 Medizin für den ganzen Menschen

Porträt PD Dr. med. Markus Schneemann, neuer Chefarzt der Klinik für Innere Medizin

13 Eine gemeinsame Haltung zum Pflegeverständnis entwickeln

Team-Workshop der Psychiatrischen Langzeitpflege

14 Wenn die Pollen Hochsaison haben

Therapiemöglichkeiten gegen Pollenallergie

15 Im Kantonsspital angekommen

Einblick in die beiden Stationen der Übergangspflege nach der Schliessung des Pflegezentrums

16 Adipositas – das Schweizer System ist perfekt

Interview mit Dr. med. Rainer Brydniak

17 Zusätzliche Untersuchungsmöglichkeiten im Kantonsspital

Neue Geräte in der Radiologie und Nuklearmedizin

18 Mediterrane Brise im Bistro Olive

Die Hotellerie präsentiert neue Angebote

20 Vortragsprogramm

Öffentliche Vorträge 2017 der Spitäler Schaffhausen



13



18



Foto: Dr. Reto Savoca

Gemeinsamer Austausch zwischen Dr. Hanspeter Meister und PD Dr. med. Bernd Krämer.

«Schaffhausen braucht sich in der Psychiatrie nicht zu verstecken»

Seit bald drei Monaten ist der neue Leiter der Psychiatrischen Dienste und Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie nun schon bei den Spitälern Schaffhausen – und man sieht es PD Dr. med. Bernd Krämer an, dass er sich nicht nur in der Breitenau, sondern auch auf dem Geissberg wohlfühlt. «Die für Schaffhausen prägende Nähe zwischen Psychiatrie und Somatik ist mir schon von Solothurn her bestens vertraut», führt Bernd Krämer aus. «Und sie macht auch aus therapeutischer Sicht grossen Sinn. Ich stehe uneingeschränkt hinter diesem Konzept, sonst hätte ich mich nicht für diese Stelle beworben.» Er habe sich, letzten August, sehr gefreut über die Wahl, gerade weil sie für ihn keine Selbstverständlichkeit gewesen sei. «Schaffhausen besitzt in der Psychiatrie einen guten Ruf und braucht sich in der Branche nicht zu verstecken.»

Das hört Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister natürlich gerne, aber er weiss nur zu gut, wie schwer es ist, einen fachlich versierten Chefarzt zu finden, der praktizierte Managementqualitäten besitzt und diese auch gerne ausübt. «Die Krisenintervention und die Notfallpsychiatrie gilt es zusammen mit Bernd Krämer und seinem Team auf eine neue Basis zu stellen», gibt Hanspeter Meister als eines der ersten Ziele bekannt. Als grossen Vorteil bezeichnet es der Spitaldirektor, dass Bernd Krämer als Privatdozent an der Universität Zürich ein vorzüglicher Vermittler ins Zentrum ist und einen guten Draht zum psychiatrischen Nachwuchs besitzt.

Die Begegnungen auf der Spitaldirektion zwischen ihm und Bernd Krämer sind im Übrigen nicht allzu selten, denn im Rahmen der Reorganisation der Spitäler Schaffhausen wurde die Psychiatrie mit derzeit 136,5 Stellen direkt dem Spitaldirektor unterstellt. Das erste lockere Kennenlerngespräch Anfang März glitt denn auch bald einmal in fachliche Detailfragen ab und findet seine Fortführung in regelmässig stattfindenden bilateralen Gesprächen.

Was aber haben wir sonst noch von Bernd Krämer erfahren? Dass er sich für Philosophie und geisteswissenschaftliche Themen interessiert, gleichzeitig aber auch für technische Angelegenheiten. Dies äussert sich beispielsweise darin, dass Bernd Krämer gerne filmt und fotografiert. «Wenn es die Zeit erlaubt.» (schi)

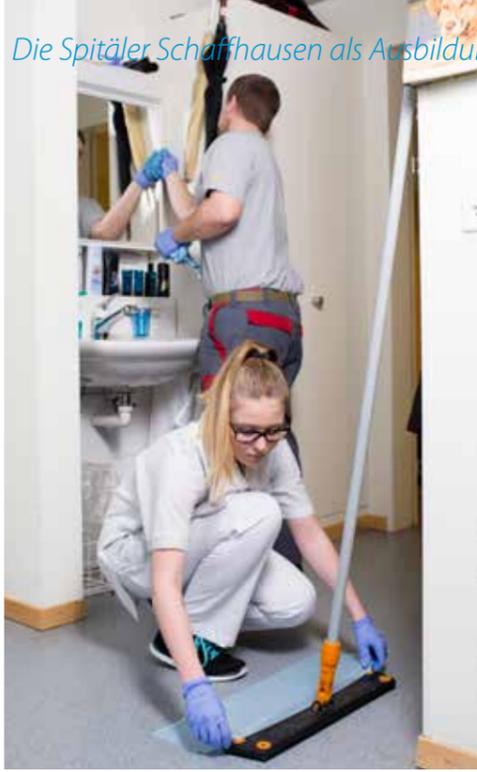
Die Spitäler Schaffhausen als Ausbildungsstätte

144 Auszubildende arbeiten zurzeit im Kantonsspital und im Psychiatriezentrum Breitenau. Dazu kommen Unterassistentinnen und Unterassistenten und Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, die sich hier aus- oder weiterbilden. Die Aus- und Weiterbildung geniesst bei den Spitälern Schaffhausen einen hohen Stellenwert. Die Ausbildung stand Anfang Jahr bei uns im Haus im Zentrum eines Fotoshootings des Winterthurer Fotografen Fabian Stamm für das Berufswahlmagazin «Gesundheit» (Verlag SDBB). Das Titelbild zeigt Cynthia Kollöffel, Fachfrau für medizinisch-technische Radiologie HF, bei ihrer Arbeit.

Die Radiologie und Nuklearmedizin ist in dieser Radiusausgabe ebenfalls ein wichtiges Thema. Anfang Jahr wurde im Kantonsspital ein neuer Computertomograf in Betrieb genommen. Nach der Anschaffung eines neuen SPECT-CTs sowie einem Gerät zur Tomosynthese bestehen für unsere Patientinnen und Patienten zudem neue Untersuchungsmöglichkeiten.

Impressum
Herausgeber: Spitäler Schaffhausen,
Geissbergstrasse 81, 8208 Schaffhausen
Redaktionsleitung: Unternehmenskommunikation
Layout: BierDesign, Zürich
Korrektorat: Ingrid Kunz Graf, Stein am Rhein
Druck: Kuhn-Druck AG, Neuhausen am Rheinfall
Auflage: 2600 Exemplare, Gedruckt auf REFUTURA,
100%Altpapier, CO2-neutral





Berufslehre oder Studium als Karrierestart bei den Spitälern Schaffhausen?

Die Spitäler Schaffhausen zählen mit rund 1500 Mitarbeitenden zu den grössten Arbeitgebern im Kanton Schaffhausen. Motivierte und gut ausgebildete Fachkräfte tragen wesentlich zu zufriedenen Patientinnen und Patienten und einem funktionierenden Betrieb bei. Die verschiedenen Ausbildungsmöglichkeiten im Kantonsspital und im Psychiatriezentrum geniessen daher einen hohen Stellenwert.

Von Sandra Styner, stv. Leiterin Human Resource Management

Berufslehren sind in der Schweiz ein Teil des Rückgrats der Berufslaufbahn. Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt setzen sich gemeinsam für eine qualitativ hochstehende Berufsbildung ein und streben ein ausreichendes Lehrstellenangebot an. Die berufliche Grundbildung vermittelt die zur Ausübung eines Berufes notwendigen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse, ist Basis für lebenslanges Lernen und öffnet eine Vielzahl von Berufsperspektiven. Nicht alle jungen Menschen wollen nach der obligatorischen Schulzeit mit einer Berufslehre beginnen und absolvieren ein Studium. Das Schweizer Bildungssystem zeichnet sich durch ausgeprägte Durchlässigkeit aus. Es gilt: kein Abschluss ohne Anschluss. Wer eine drei- oder vierjährige berufliche Grundbildung mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis abgeschlossen hat, kann jeden nachfolgenden Bildungsweg auf der Tertiärstufe einschlagen.

Die Ausbildung hat an den Spitälern Schaffhausen einen hohen Stellenwert. So befinden sich aktuell nicht weniger als 144 Auszubildende in verschiedenen Berufsfeldern am

Kantonsspital und im Psychiatriezentrum. Von diesen sind 63 junge Menschen auf dem Weg, das eidgenössische Berufsattest oder das eidgenössische Fähigkeitszeugnis zu erwerben. Die anderen 81 Personen sind an einer Höheren Fachschule oder Fachhochschule eingeschrieben und werden ihre Ausbildung mit einem Diplom HF oder FH abschliessen. Weiter sind zurzeit 11 Unterassistentinnen/-assistenten im Rahmen ihres Medizinstudiums bei uns beschäftigt. 55 Assistenzärztinnen/-ärzte absolvieren ihre Weiterbildung, das heisst die ärztliche Tätigkeit, welche dem Erwerb des Arztdiploms als Abschluss der Ausbildung folgt und die Erlangung eines Weiterbildungstitels (Allgemeinmedizin FMH oder Facharzt) zum Ziel hat.

Damit wir als Aus-/Weiterbildungsbetrieb und unsere Auszubildenden das gesteckte Ziel erreichen, begleiten und unterstützen Vorgesetzte, Berufsbildnerinnen und -bildner, Praxisbegleiterinnen und -begleiter, Bildungsverantwortliche der Pflege und Mentoren – aber auch viele andere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und externe Institutionen –

die Lernenden und Studierenden Tag für Tag auf ihrem Weg. So konnten in den letzten fünf Jahren 124 Absolventinnen und Absolventen erfolgreich ihr Berufsattest oder Fähigkeitszeugnis entgegennehmen, 13 davon mit der Ehrung im Rang (Abschlussnote zwischen 5.3 und 6.0). Bei den Studierenden der Pflege HF waren es 101 Diplomanden. Von diesen konnten wir fast 40 Prozent im direkten Anschluss in eine Anstellung übernehmen. Auch in den anderen Berufsfeldern ergeben sich teilweise Festanstellungen nach der Ausbildung, oder die Lehr- bzw. Studienabgänger/-innen finden ihren Weg nach einiger Zeit zurück zu den Spitälern Schaffhausen. So auch im ärztlichen Bereich, wo nicht nur Markus Eberhard, Chefarzt Frauenklinik und Medizinischer Direktor, seine Laufbahn bei uns als Assistenzarzt gestartet hat.

Die Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen ist eine Berufswahl am Puls des Lebens, vielseitig, interessant und herausfordernd. So unterschiedlich die Möglichkeiten bei den Spitälern Schaffhausen auch sind, im Fokus stehen immer die Patientinnen und Patienten. Das Angebot umfasst die Ausbildung in 15 verschiedenen Berufen, Praktikumsplätze im Rahmen von sechs verschiedenen FH-Studienrichtungen und den Einsatz in diversen Fachgebieten innerhalb der Ausbildung zur Ärztin bzw. zum Arzt (siehe Box). Dabei gehen einige Ausbildungen thematisch über die eigentlichen Gesundheitsberufe hinaus. Mitarbeitende in der Informatik, der Logistik sowie im kaufmännischen Bereich werden ebenso benötigt und entsprechend ausgebildet. Um den Übergang von der Schul- in die Arbeitswelt zu erleichtern, aber auch um die Vernetzung der verschiedenen Berufsfelder aufzuzeigen und sich gegenseitig kennenzulernen, findet im August zum zweiten Mal die gemeinsame Einführungs-

woche für alle Lernenden statt (siehe Radius 2/2016). Die grösste Berufsgruppe bildet die Pflege. Während für die Berufslehre zur Fachfrau / zum Fachmann Gesundheit (FaGe) bisher immer alle Lehrstellen besetzt werden konnten, lief es bei der Suche nach Interessierten für die Höhere Fachschule Pflege nicht immer so rosig. Insbesondere für die Vertiefungsrichtung «Pflege und Betreuung chronisch erkrankter Menschen» konnte aus dem ganzen Kanton nicht immer die gewünschte Anzahl Studierender gewonnen werden. Aus diesem Grund wurde 2012 der Ausbildungsverbund Pflege HF gegründet, mit dem Ziel, es auch kleineren Betrieben zu ermöglichen, sich an der Ausbildung von Studierenden Pflege HF zu beteiligen. Der Ausbildungsverbund untersteht der OdAG Schaffhausen, die Geschäftsstelle wird von Andrea Dörig, Leiterin Pflegedienst KSSH, geleitet.

Neben dem Praxisort bilden die Berufsfachschulen, Höheren Fachschulen, Fachhochschulen und Universitäten sowie teilweise sogenannte überbetriebliche Kurse die weiteren Lern- resp. Ausbildungsorte. Hier arbeiten die Spitäler Schaffhausen aufgrund der verschiedenen Bildungsrichtungen und -stufen erfolgreich mit verschiedenen kantonalen und ausserkantonalen Bildungszentren und Branchenverbänden zusammen.

Die Beschäftigung von Assistenzärztinnen/-ärzten setzt eine formelle Anerkennung voraus. Unsere Kliniken haben vom schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) die Weiterbildungsberechtigung zur Erlangung von Facharzttiteln. Bei den jährlich durchgeführten Evaluierungen erreichen die Spitäler Schaffhausen regelmässig gute Bewertungen, was ein wichtiger Gradmesser für die Qualität der Ärzterweiterbildung ist. Insgesamt sind die Spitäler Schaffhausen mit 24 Anerkennungen registriert.

Constantin Engel
Informatiker (2. Lehrjahr)



Was reizte Sie, Ihre Lehrstelle in einem Spital anzutreten?

Beim Bewerbungspraktikum hier im Spital hatte ich herausgefunden, dass die Informatik im Spital sehr vielseitig und abwechslungsreich ist. Ausserdem fand ich das Team super.

Welche Themenbereiche beschäftigen Sie als auszubildenden Informatiker im Gesundheitsbereich?

Im Spitalbetrieb arbeiten wir mit speziellen Programmen, abgestimmt auf die Nutzer im Gesundheitsbereich. Wegen des laufenden Betriebs von 24 Stunden müssen die Systeme dauerhaft verfügbar sein.

Wie sieht ein typischer Arbeitsalltag bei Ihnen aus?

Jeder Tag ist anders, denn es gibt oft unvorhergesehene Probleme. Dadurch entstehen neue Herausforderungen, die Flexibilität und Spontaneität erfordern.

Stellen sich im Arbeitsalltag bestimmte Herausforderungen aufgrund der Grösse der Spitäler Schaffhausen?

Obwohl ich im zweiten Lehrjahr bin, lerne ich jede Woche neue Leute kennen. Für mich gibt es keine Nachteile, im Gegenteil; das macht es spannend.

Nadja Zehringer
Fachfrau Operationstechnik HF (3. Ausbildungsjahr)



Was fasziniert Sie am Beruf Fachfrau Operationstechnik?

In diesem Beruf steht man täglich vor neuen interessanten Aufgaben. Während meiner Ausbildung durchlaufe ich diverse Fachbereiche und lerne so die verschiedenen Operationen kennen. Zudem ist dies ein Beruf, der sich ständig weiterentwickelt, da hier eine grosse Technisierung stattfindet. Immer wieder werden neue Systeme eingesetzt, und so lernt man nie aus. Mir persönlich gefällt vor allem die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den verschiedenen Berufsgruppen sehr gut.

Was sind Ihre häufigsten Tätigkeiten im Berufsalltag?

Meine Arbeit besteht im Vorbereiten von Instrumentarium und Material für die Operationen. Während der laufenden OP instrumentiere und assistiere ich den Ärztinnen und Ärzten steril am OP-Tisch oder bin als Zudienerin im Saal und reiche das benötigte Material steril an. Bei Eingriffen in Lokalanästhesie bin ich zudem für die Patientenbetreuung verantwortlich.

Wie lief das Bewerbungsverfahren bei den Spitälern Schaffhausen ab?

Ich bewarb mich schriftlich bei der Ausbildungsverantwortlichen der OP-Pflege und wurde zu einem Eignungspraktikum eingeladen.

Was sind die grössten Herausforderungen in diesem Beruf?

Es gilt auch in extremen Stresssituationen einen klaren Kopf zu bewahren und schnell zu handeln. Auch wenn man so gut wie möglich auf diese Momente vorbereitet wird, so muss man sich in diesen Sekunden auf sein eigenes analytisches Denken verlassen können und durchkalkuliert handeln.

Sarah Hasler
Fachfrau für medizinisch-technische Radiologie HF (3. Ausbildungsjahr)



Weshalb haben Sie sich für die Spitäler Schaffhausen als Ausbildungsort entschieden?

Ich habe mich für die Ausbildung im Spital Schaffhausen entschieden, weil ich selbst in Schaffhausen wohne und das Team sowie die Infrastruktur sehr ansprechend sind für die Ausbildung zur MTR HF.

Sie befinden sich im letzten Ausbildungsjahr, was waren die Highlights während der Zeit bei den Spitälern Schaffhausen?

Eines meiner Highlights im Praktikum war schon zu Beginn, als ich sah, wie vielfältig die Untersuchungen in der Radiologie sind. Durch die abwechslungsreiche Arbeit bleibt es immer interessant. Auch die Rekonstruktionen im CT von den verschiedenen Untersuchungen und die Scans an sich haben mir sehr viel Spass gemacht, da man anhand der Fragestellungen und Symptome der Patientin oder des Patienten die Pathologie sucht und je nachdem andere Protokolle wählt. Das Röntgen im Notfall hat mir sehr gefallen, da man je nach Situation der Patientin oder des Patienten die Aufnahmen anpassen muss. Ich hätte noch viele weitere Highlights, da mir im Radiologiepraktikum alle Bereiche gefallen haben, ich denke aber, das wäre dann zu lang für das Interview.

Wie sehen Ihre Zukunftspläne nach Ihrer Ausbildung aus?

Meine ersten Ziele nach der Ausbildung sind selbstständig, kompetent und zuverlässig im Beruf zu arbeiten. Danach könnte ich mir vorstellen, mehr Verantwortung in einem Bereich zu übernehmen, z.B. als Leiterin, oder den Lehrlingsausbildungskurs zu absolvieren.

spitäler schaffhausen

Ausbildungsplätze 2018

Fasziniert von einem Beruf am Puls des Lebens?
Wir bieten ab nächstem Jahr wieder interessante Ausbildungsmöglichkeiten im Kantonsspital und/oder Psychiatriezentrum:

- Fachfrau/-mann Gesundheit
- Pflegefachfrau/-mann HF
- Rettungssanitäter/-in HF
- Fachfrau/-mann Operationstechnik HF
- Biomedizinische/r Analytiker/in HF
- Fachfrau/-mann für medizinisch-technische Radiologie HF
- Kauffrau/-mann (Profil E + M)
- Fachfrau/-mann Betreuung Kind
- Köchin/Koch sowie Diätköchin/-koch
- Fachfrau/-mann Hauswirtschaft oder Hauswirtschaftspraktiker/-in
- Logistiker/-in

Haben Sie Fragen zu den Ausbildungsmöglichkeiten innerhalb der Spitäler Schaffhausen?
Rebecca Seiterle, Human Resource Management,
gibt gerne Auskunft:
rebecca.seiterle@spitaeler-sh.ch,
052 634 28 22



Schriftliche Bewerbungen für einen Ausbildungsplatz senden Sie bitte an:
Spitäler Schaffhausen
Human Resource Management
Geissbergstrasse 81
8208 Schaffhausen
www.spitaeler-sh.ch

Der Projektwettbewerb ist lanciert

Terminplan

Februar 2016

Volksabstimmung

August 2016

Unterzeichnung Baurechtsvertrag

September 2016

Präqualifikation Projektwettbewerb

Mai 2017

Start Projektwettbewerb

Sommer 2017

Abschluss Zonenplanänderung

Ende November 2017

Auswertung Projektwettbewerb

Anfang Dezember 2017

Vorstellung Resultate Projektwettbewerb

2018

Optimierung Siegerprojekt

Frühjahr 2019

Baueingabe

2019

Bereinigung Bauprojekt

Frühjahr 2020

Baustart

2026

Abschluss Bauarbeiten
(Neubau und Sanierung)

Die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals hat nun endgültig Fahrt aufgenommen. Der Projektwettbewerb ist – auf einer finanzierbaren Basis – lanciert. Noch dieses Jahr werden die Resultate vorliegen und das Siegerprojekt zur Konkretisierung ausgewählt.

Die Schaffhauser Stimmbürgerinnen und Stimmbürger genehmigten am 28. Februar 2016 mit einer Zweidrittelmehrheit die Änderung des Spitalgesetzes und die Übertragung der Spitalliegenschaften ins Eigentum und in die Verantwortung der Spitäler Schaffhausen. Damit wurde die rechtliche Basis für die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals geschaffen (vgl. Radius 1/2016).

Die deutliche Zustimmung des Souveräns war insofern ein grosser Vertrauensbeweis, als nicht über ein konkretes Bauprojekt abgestimmt werden konnte. Auch wenn die Spitäler Schaffhausen via Medien verschiedentlich über den Fortgang des Grossprojekts informiert haben, ist der Zeitpunkt gekommen, um den Leserinnen und Lesern des Radius wieder eine Übersicht über den Projektstand zu liefern.

Dabei interessieren letztlich zwei Fragen: Entspricht erstens das neue Kantonsspital dem Bedürfnis der Schaffhauser Bevölkerung? Dabei sollen weder medizinische Luxuswünsche realisiert noch Abstriche bei der erweiterten Grundversorgung gemacht werden sowie eine grösstmögliche Flexibilität für künftige Entwicklungen im Gesundheitswesen gewahrt bleiben. Und können zweitens die Spitäler Schaffhausen die bauliche Erneuerung langfristig auch finanziell tragen?

Eine gute Marge allein genügt nicht

Um die Jahreswende berichteten verschiedene Medien, basierend auf der Studie «Schweizer Spitäler: So gesund waren die Finanzen 2015» von PricewaterhouseCoopers, die meisten Krankenhäuser würden zu wenige Mittel für ihre bauliche Erneuerung erwirtschaften und zurücklegen. «Den Spitälern geht das Geld aus», titelte beispielsweise die «SonntagsZeitung». Gemäss dieser Untersuchung schnitten die Spitäler Schaffhausen deutlich besser als der Schweizer Durchschnitt ab, weil der EBITDAR – der Betriebsgewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen und Nutzungsgebühren – im Jahresdurchschnitt 2014/15 gute 11,7 Prozent betrug. Für 2016 beträgt ebendieser sogar 12,3 Prozent. Nach der erfolgten Liegenschaftsübertragung (vgl. Radius 2/2016) fallen für die Spitäler Schaffhausen nur noch geringe Nutzungsgebühren an, zum Beispiel für das Psychiatriezentrum

Breitenau, weshalb künftig vor allem die EBITDA-Margen zu beachten sind. Für 2016 beträgt die EBITDA-Marge 11,75 Prozent (Vorjahr 7 Prozent); anzustreben ist ein Wert von mindestens 9 Prozent.

«Wir setzen alles daran, die für die bauliche Erneuerung nötigen Mittel zu erwirtschaften», bestätigt Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister. Dass man keine finanziellen Risiken eingehen möchte, bewies man letzten September. Damals zeichnete sich beim ersten Entwurf des Raum- und Funktionsprogramms ein Bauvolumen ab, das nicht finanzierbare Mehrkosten erwarten liess. «Deshalb haben wir den Projektwettbewerb um ein halbes Jahr verschoben. Dies erlaubte es uns, das vorliegende Raum- und Funktionsprogramm nochmals zu überarbeiten.»

Die finanziellen Vorgaben der Baukommission, die von Spitalratspräsident Dr. Rolf Leutert präsiert wird, konnten erfüllt werden: Im Projektwettbewerb steht den Planern nun eine Summe von ca. 195 Millionen Franken zur Verfügung, sodass die Gesamtbaukosten inklusive Ausstattung, Parkhaus

Damit kann der nächste Schritt vollzogen werden. Der Projektwettbewerb, für welchen man sich 2016 im Rahmen einer öffentlichen Präqualifikation hatte bewerben können, ist Anfang Mai gestartet worden. Die Jury wird voraussichtlich im Herbst über die Projekte beraten und das Siegerprojekt Ende Jahr dem Spitalrat zum abschliessenden Entscheid vorlegen.

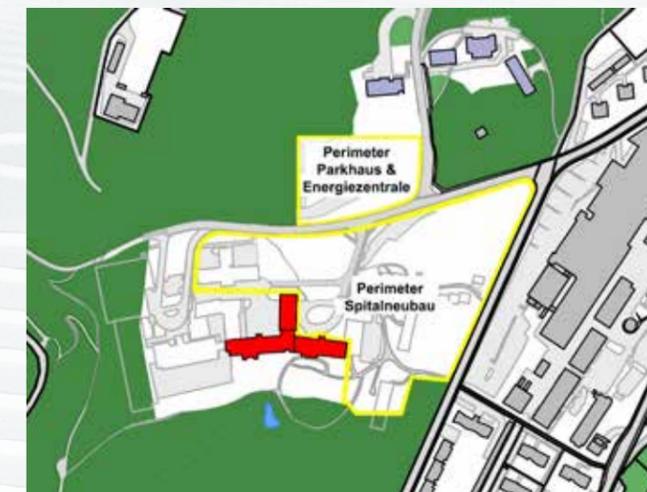
Redimensionierung ohne Qualitätsverlust

Der verbindliche Rahmen ist somit gesteckt. Doch mussten nicht erhebliche inhaltliche Abstriche gemacht werden angesichts einer Redimensionierung des Raumprogramms um knapp 11 Prozent bzw. 3400 Quadratmeter? «Nein», erklärt Berta Ottiger-Arnold, zuständig für die konkrete Projektumsetzung. «Ein Schlüsselentscheid war sicher der stärkere Einbezug eines Teils der bestehenden Bauten in die Planung. Nutzungen wie z. B. Langzeitpflege, Rheumatologie und Rehabilitationsstation oder Übergangspflege können in den Bestandesgebäuden untergebracht werden, nachdem diese einer Sanierung unterzogen wurden. Der Wettbewerb wird dazu möglicherweise aber auch noch andere Ideen aufzeigen.»

Weitere Raumeinsparungen gelangen durch eine kompaktere Anordnung der Bettenstationen sowie die gemeinsame Nutzung des gleichen Raums durch verschiedene Fachbereiche, beispielsweise bei der Überwachung ambulanter Patientinnen und Patienten. Berta Ottiger-Arnold: «Beim Wettbewerb haben wir versucht, den Architekten ihren Freiraum in Abhängigkeit zu unseren betrieblichen Funktionszusammenhängen aufzuzeigen, damit wir nicht nur eine gute Architektur erhalten, sondern auch ein nachhaltiger Betrieb möglich ist.

Daneben muss beispielsweise auch eine Lösung für die Kinderkrippe gefunden werden, und fest steht auch, dass die Spitäler Schaffhausen weiterhin eine eigenständige Küche betreiben werden.»

Parallel zum laufenden Projektwettbewerb kann das Projekt in verschiedener Hinsicht weiterentwickelt werden. Sobald die Regierung den vom Stadtrat eingereichten Genehmigungsantrag betreffend Zonenplanänderung gutgeheissen hat, wird die Lösung des Parkplatzproblems in Planung genommen. Zudem werden spitalintern die nächsten konzeptionellen Projektschritte vorbereitet, insbesondere die finale Projektorganisation, das Risikomonitoring und die interne und externe Kommunikation. (schi)



Grafik der Situation auf dem Geissberg: Ein Teil der bestehenden Spitalbauten wird auch künftig genutzt werden (rot); der Neubau wird zumindest unterirdisch mit dem Altbau verbunden sein (Perimeter Spitalneubau). Die Parkplatzfrage soll möglichst schnell gelöst werden (Perimeter Parkhaus & Energiezentrale).

Baukommission

Dr. Rolf Leutert
Präsident Spitalrat, Vorsitz

Regierungsrat Walter Vogelsanger
Vorsteher des Departements des Innern und
Spitalratsmitglied

Dr. Hanspeter Meister
Spitaldirektor

Mario Läubli
Leiter Kantonales Hochbauamt und Kantonsbaumeister

Berta Ottiger-Arnold
Leiterin Dienste SSH (beratende Stimme)

Patrik Gagnat
Gesamtprojektleiter Bauherr (beratende Stimme)

Arend Wilpshaar
Generalsekretär SSH, Protokoll

Die Spalte der Personalvertretung

Die im Juni 2016 durchgeführte Weiterbildung der Personalvertretung trägt erste Früchte. Wir konnten in der Zwischenzeit mehrere Gespräche mit der Spitalleitung zu unseren Anliegen führen. Thematisiert haben wir unter anderem die Definitionen von Aufgaben und Pflichten innerhalb der Spitäler Schaffhausen. Wir haben die Gespräche als konstruktiv erlebt und sind überzeugt, dass wir uns auf einem guten Weg befinden. Es liegt im Interesse beider Parteien, gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

Für unsere Patientinnen und Patienten, Besucherinnen und Besucher und auch für die Mitarbeitenden sind wir auf der Suche nach Lösungen für zusätzliche Parkplätze.

Das Team der Personalvertretung ist weiterhin auch auf der Suche nach neuen Mitgliedern, damit wir auch künftig breit aufgestellt sind, um die Anliegen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Spitäler Schaffhausen angemessen zu vertreten.

André Christe



Abschied nach über 30 Jahren

Er war den Spitälern Schaffhausen eine treue Seele. Konsiliar- und Liaisonpsychiater Jan Ungar setzte sich während über 30 Dienstjahren mit grossem Engagement, Tag und Nacht für Notfallsituationen abrufbar, für das Wohl unserer Patientinnen und Patienten ein. Auch nach Erreichen seines Pensionsalters erklärte sich Dr. med. Jan Ungar bereit, weiterhin mit einem Teilzeitpensum für die Spitäler Schaffhausen tätig zu sein. Drei Jahre später, Ende März dieses Jahres, trat er nun in den verdienten Ruhestand und wurde zuvor im Kreise

von zahlreichen ehemaligen Mitarbeitenden und Freunden gebührend verabschiedet.

Herzlichen Dank für den langjährigen Einsatz in den Spitälern Schaffhausen!

Im August wird Dr. med. Natalie Büel-Drabe die Nachfolge als Leitende Ärztin für Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie/Notfallpsychiatrie am Kantonsspital Schaffhausen antreten. Seit 2005 ist sie an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsspital Zürich tätig und wohnt mit ihrer Familie in Stein am Rhein. (LDä)

Xundheitszentrum Stein am Rhein: Ausbau zur Gemeinschaftspraxis abgeschlossen

Das «Xundheitszentrum Stein am Rhein» präsentiert sich den Patientinnen und Patienten als moderne und grosszügige Gemeinschaftspraxis. Die Arbeiten für den Anbau und die Sanierung der bisherigen Praxisräumlichkeiten sind abgeschlossen. Neben der medizinischen Grundversorgung sowie

Sprechstunden in der Kinder- und Jugendmedizin sind auch Ärzte der Orthopädie und der Frauenklinik des Kantonsspitals regelmässig im «Xundheitszentrum» tätig. Als Betreiberin des Zentrums fungiert die Ärztekasse Genossenschaft (Urdorf). An der Immobiliengesell-

schaft Gesundheitszentrum Stein am Rhein AG sind neben der Betreiberin die Stadt Stein am Rhein sowie die Spitäler Schaffhausen beteiligt. Spitaldirektor Dr. Hanspeter Meister ist Mitglied des Verwaltungsrates. (LDä)

Zwei neue Leitende Ärzte in der Klinik für Innere Medizin



Der Spitalrat hat Dr. med. Manuel Zipponi zum Leitenden Arzt der Kardiologie des Kantonsspitals Schaffhausen befördert. Hintergrund dafür ist die Einführung der Kardialen Magnetresonanztomografie in unserem Haus. Die Spitäler Schaffhausen haben mit der MRS Schaffhausen AG eine entsprechende Vereinbarung abgeschlossen. Damit wird die Kardiologie am Kantonsspital Schaffhausen gestärkt und das Leistungsangebot für diejenigen Patientinnen und Patienten erweitert, welche bis anhin für diese Untersuchung an ausserkantonale Spitäler überwiesen werden mussten.



Im kommenden Sommer neu als Leitender Arzt der Gastroenterologie in das Kantonsspital Schaffhausen eintreten wird Dr. med. Daniel Peternac. Seit 2014 leitet er die Gastroenterologie und Hepatologie am Stadtspital Waid in Zürich. Sein Tätigkeitsgebiet umfasst die gesamte interventionelle Endoskopie, die ERCP (Fähigkeitsausweis) sowie die Endosonografie, welche er am Kantonsspital Schaffhausen einführen wird. Daniel Peternac ist in Schaffhausen aufgewachsen und lebt auch heute mit seiner Familie hier. (LDä)

Herzliche Gratulation



Nach dreijähriger Ausbildungszeit hat Manuela Ramseyer im März die Prüfung zur Diplomierten Rettungssanitäterin HF erfolgreich bestanden. Die schulischen Ausbildungsblöcke fanden an der Höheren Fachschule für Rettungsberufe von Schutz und Rettung Zürich statt, praktische Fertigkeiten erlernte sie an der Front beim Rettungsdienst der Spitäler Schaffhausen.

Wir gratulieren Manuela Ramseyer herzlich zum Abschluss und wünschen ihr auf dem weiteren beruflichen Weg viel Freude. (LDä)

Medizin für den ganzen Menschen

Der Umgang mit gesundheitlich komplexen Situationen ist PD Dr. med. Markus Schneemann, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin, im Zeitalter der multimorbiden Patientinnen und Patienten sehr wichtig.

Seit 1900 hat sich die Lebenserwartung in der Schweiz praktisch verdoppelt: Gegenwärtig beträgt sie beinahe 81 Jahre für Männer und 85 Jahre für Frauen. Und wir leben in der Schweiz nicht nur länger als anderswo, sondern im Durchschnitt auch lange Zeit gesünder und ohne massive Behinderungen. Dennoch wird PD Dr. med. Markus Schneemann nicht müde, auf ein problematisches Phänomen unserer modernen Gesellschaft hinzuweisen: die Multimorbidität.

Die Multimorbidität nimmt mit dem Alter kontinuierlich zu. Sind fast 60 Prozent der 45-Jährigen noch völlig gesund, so sind es bei den 65-Jährigen nur noch 20 Prozent. Dafür leidet bereits ein Drittel der 65-Jährigen gleichzeitig an drei bis sechs Krankheiten. Bei den 75-Jährigen ist dies sogar bei der Hälfte der Fall.

«Viele Menschen leben heute mit verschiedenen chronischen Krankheiten, die gleichzeitig behandelt werden», bestätigt der neue Chefarzt der Klinik für Innere Medizin. «Müssen Patientinnen und Patienten wegen eines akuten Problems ins Spital, gibt es häufig Interaktionen zwischen der neu aufgetretenen Krankheit und den chronischen Zuständen. Eine solche Interaktion ist beispielsweise das Auftreten einer Darmblutung unter Einnahme blutverdünnender Medikamente. Wir Allgemeininternisten sind die Spezialisten für solche Konfliktsituationen.»

Vergleichbar mit den Hausärztinnen und Hausärzten ausserhalb des Spitals koordiniert Markus Schneemann als Internist im Spital die komplexen Behandlungen, um dann die für jeden einzelnen Fall notwendigen Organspezialistinnen und -spezialisten beizuziehen. Die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit ist ihm ein zentrales Anliegen. Die tägliche Visite bei den Patientinnen und Patienten, zusammen mit dem Pflegedienst, bezeichnet er dementsprechend sogar als das «Herzstück meiner Arbeit». «Wir Allgemeininternisten stehen für eine reflektierte Medizin»,



PD Dr. med. Markus Schneemann, Chefarzt Klinik für Innere Medizin.

betont Markus Schneemann, der sich in der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin SGAIM als Mitglied der Qualitätskommission engagiert. «Manchmal setzen wir auch Grenzen, dies in der Überzeugung, dass es Situationen gibt, in denen weniger Medizin eine bessere Behandlung bedeutet.»

Geboren in Heidelberg als Sohn eines Neurologen und Psychiaters, legte Markus Schneemann sein Abitur in Giessen ab, um dann in Zürich Medizin zu studieren. Nicht nur wegen des guten Rufs der dortigen Ausbildung, sondern auch, weil seine Mutter aus Zürich stammt. Am Universitätsspital Zürich hat er denn auch mehr als 20 Jahre in verschiedenen Funktionen gearbeitet, zuletzt als stellvertretender Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin. Trotz dieser Ortstreue, von der nun Schaffhausen profitiert, hat Markus Schneemann auch internationale Berufserfahrung sammeln können. «Mit einem Stipendium des Schweizerischen Nationalfonds durfte ich zwei Jahre in Oxford forschen. Zudem verbrachte ich ein Jahr an der Universität Stanford in Kalifornien», erklärt der ausgewiesene Experte der Infektiologie.

In der Zwischenzeit hat PD Dr. Markus Schneemann in Neuhausen am Rheinfall Wohnsitz genommen. «Ich möchte mich noch besser in der Region integrieren», führt Schneemann aus. «Gute Kontakte zur Bevölkerung, vor allem aber auch zu den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sind die Basis für eine erfolgreiche Tätigkeit im Kantonsspital.» Ganz fällt das Pendeln nach Zürich übrigens trotzdem nicht weg, denn Markus Schneemann wirkt nach wie vor als Privatdozent für Innere Medizin und Infektionskrankheiten an der Universität Zürich. (Schi)



Konstruktive Diskussion am Workshop zum Pflegeverständnis und zur Umsetzung im Alltag.

Eine gemeinsame Haltung zum Pflegeverständnis entwickeln

Das Team der Psychiatrischen Langzeitpflege befasste sich in einem Workshop mit der bestmöglichen Pflege und Betreuung ihrer Patientinnen und Patienten.

Von Matthias Müller, Leiter Psychiatrische Langzeitpflege

Die Psychiatrische Langzeitpflege betreut und pflegt 71 Patientinnen und Patienten mit einer psychiatrischen Grunderkrankung. Das durchschnittliche Alter liegt bei 65 Jahren. Die Patientinnen und Patienten werden auf drei Pflegestationen (Holzwies1, Holzwies2 und B1) sowie einer Station (B2) für Menschen mit höherer Selbstständigkeit betreut. Eintritte auf den Stationen erfolgen von zu Hause aus, durch Angehörige, durch Verlegung der Akutpsychiatrie oder gesetzliche Vertreter. Alle Patientinnen und Patienten haben gemein, dass sie aufgrund ihrer sozialen Verhaltensauffälligkeiten weder von den Angehörigen noch von anderen Institutionen im Kanton Schaffhausen weiterhin betreut werden können.

In der Psychiatrischen Langzeitpflege können Patientinnen und Patienten auch in betagtem Alter ihren Vorlieben und Gewohnheiten nachgehen. Wir bieten Betreuungsplätze mit adäquater Tagesstruktur, unterstützen Menschen bei der Erhaltung ihrer Fähigkeiten und bieten Hilfe bei der Alltagsbewältigung. Patientinnen und Patienten können ihren Lebensabend bei uns verbringen oder werden auf Wunsch weiterhin dabei unterstützt, ihre Fähigkeiten auszubauen, um eigenständig in einer Wohnform ausserhalb der Klinik zu leben. Unterstützt wird das Pflegeteam durch den ärztlichen Dienst, Psychologen, Sozialdienst und weitere Infrastrukturmöglichkeiten der Psychiatrischen Dienste, welche bei Bedarf angefordert werden können.

Um unseren Patientinnen und Patienten eine bestmögliche Pflege und Betreuung bieten zu können, ist es von enormer Wichtigkeit, ein gemeinsames Verständnis im Umgang und Verhalten zu vermitteln und im Alltag umzusetzen. Aus

diesem Grund haben alle Pflegenden der Psychiatrischen Langzeitpflege an zwei Workshops das Pflegeverständnis gemeinsam überprüft und, wo nötig, angepasst.



An verschiedenen Posten wurden Themenbereiche in Bezug auf unseren Auftrag, Pflegemassnahmen, Qualität, die gemeinsame Haltung, Umgang mit Patienten, pflegerisches Know-how und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen und Angehörigen bearbeitet.

In guten fachlichen Diskussionen wurde konstruktiv über die gemeinsame Haltung und Verbindlichkeiten im Zusammenhang mit dem Auftrag an unseren Patientinnen und Patienten diskutiert. Gestärkt in diesem neuen Commitment, werden wir gemeinsam im nicht immer einfachen Pflegealltag auch weiterhin im Kanton den Patientinnen und Patienten auf hohem Niveau eine bestmögliche Betreuung anbieten.

Um auch jungen Menschen bei der Berufswahl eine Möglichkeit zu geben, nicht nur in der Psychiatrie, sondern im Speziellen der Psychiatrischen Langzeitpflege einen Einblick zu bekommen, haben wir unseren Bereich seit Neuestem auch für Praktikantinnen und Praktikanten geöffnet.

Wenn Pollen Hochsaison haben

Etwa jeder fünfte Schweizer leidet unter einer Pollenallergie mit Niesattacken und Augentränen. Fast jeder dritte Betroffene entwickelt im weiteren Verlauf ein allergisches Asthma.

Von PD Dr. med. Michael Buslau, Spezialarzt Dermatologie und Allergologie



PD Dr. med. Michael Buslau: «Allergie bedeutet immer Krankheit mit Symptomen plus Nachweis einer spezifischen Beteiligung des Immunsystems.»

Auslöser sind in den Monaten Januar bis April die Frühblüher, vor allem Pollen von Birke, Erle und Hasel, im April auch Eschenpollen. In den Monaten Mai bis Juli sind Gräser die Ursache der Beschwerden, im August und September die Kräuter, zum Beispiel Beifusspollen oder die sehr aggressiven Ambrosiapollen.

Aufgrund botanischer Verwandtschaften sind sogenannte Kreuzallergien zwischen Pollen und Nahrungsmitteln nicht selten. Zum Beispiel vertragen Birkenpollenallergiker häufig plötzlich keine rohen Äpfel mehr, Gräserpollenallergiker häufig kein Roggenmehl.

Um eine Pollenallergie nachzuweisen, müssen die saisonalen Beschwerden und die spezifische Empfindlichkeit des Immunsystems auf bestimmte Pollen zusammenpassen. Zum Beispiel Niesattacken im März plus der Nachweis einer Sensibilisierung der Haut auf Birkenpollenextrakt im sog. Pricktest in Form einer Rötung und Quaddel oder Niesattacken im März plus der Nachweis spezifischer IgE-Antikörper gegen Birkenpollen im Blut sprechen für die Diagnose einer Birkenpollenallergie. Auf der anderen Seite ist der Nachweis einer Sensibilisierung gegen bestimmte Pollen im Haut- oder Bluttest nicht gleichbedeutend mit einer Allergie, solange entsprechende Symptome fehlen oder diese in Monate fallen, in denen die angeschuldigten Pollen gar nicht fliegen. Allergie bedeutet immer Krankheit mit Symptomen plus Nachweis einer spezifischen Beteiligung des Immunsystems. Leider wird gegen diesen Grundsatz der Allergologie nicht selten verstossen, weswegen die exakte Diagnose der Pollenallergie in die Hände von Spezialisten gehört.

In den letzten Jahren wurden wesentliche Fortschritte in der Diagnostik der Pollenallergie gemacht. So ist es gelungen, für jede Pollenallergie bestimmte Hauptallergene zu identifizieren und von kreuzreagierenden Nebenallergenen abzugrenzen, die in der Vergangenheit nicht selten zu Fehlbeur-

teilungen geführt haben. Der Nachweis dieser Hauptallergene ist für die Indikation der spezifischen Immuntherapie, der Hyposensibilisierung, wesentlich. Eine andere Möglichkeit einer exakten Diagnosestellung ist die Beschwerdeauslösung durch die nasale Provokation. Hierbei wird dem Betroffenen verdünnter Pollenstaub in die Nase gesprüht. Liegt eine Pollenallergie vor, führt dies zum Niesen und zum Anschwellen der Nasenschleimhaut und damit zur verstopften Nase.

Die Therapie der Pollenallergie hat die Symptombfreiheit zum Ziel, im optimalen Fall die Heilung der Allergie. Während sich die symptomatische Therapie auf die lokale Anwendung von Antihistaminika bzw. Kortikosteroiden stützt, zum Beispiel in Form von Nasensprays, will die Hyposensibilisierung das fehlgeleitete Immunsystem durch wiederholte Einspritzung der zuvor nicht mehr tolerierten Allergene in die Haut wieder korrigieren. Gegen Gräserpollenallergie ist seit wenigen Jahren auch eine sublinguale Desensibilisierung möglich, das heisst, das Allergen wird nicht mehr in die Haut gespritzt, sondern als Lutschtablette über die Mundschleimhaut aufgenommen.

Die auf eine exakte Diagnose gestützte Hyposensibilisierung gegen Pollen hat eine sehr hohe Erfolgsquote. Ausserdem kann die spezifische Immuntherapie der allergischen Rhinitis die Entwicklung eines allergischen Asthmas nicht selten verhindern. Oft gelingt es zudem, durch eine gezielte Immuntherapie der Pollenallergie auch allergische Reaktionen auf kreuzreagierende Nahrungsmittel zu bessern. So verträgt der Birkenpollenallergiker am Ende der Desensibilisierungsbehandlung nicht nur wieder den Birkenpollenflug ohne Symptome, sondern kann auch Äpfel und Nüsse wieder unbeschadet geniessen.



Im Kantonsspital angekommen

Ein halbes Jahr nach der Integration der Übergangspflege vom Pflegezentrum ins Kantonsspital (siehe Radius 3/2016) ist in den beiden Stationen Alltag eingeleitet. Wir geben einen Einblick.

Elfriede Berwarth, Stationsleiterin Virtuelle Station
Hans-Jürgen Wagner, Leiter Pflege Rehabilitation und Übergangspflege

Wie der Begriff «Übergangspflege» andeutet, sind das B7 und das E1 zwei Stationen, welche Menschen vorübergehend aufnehmen, die aufgrund ihrer Erkrankung nach einem Aufenthalt in der Akutsomatik Zeit brauchen, um sich zu erholen und / oder in einzelnen Bereichen der Selbstständigkeit gezielt weiter gefördert werden müssen. Während des durchschnittlich 30-tägigen Aufenthaltes wird geklärt, wie es für die Patientin oder den Patienten anschliessend weitergehen wird. Wenn immer möglich, ist eine Entlassung nach Hause, zurück in die gewohnte Umgebung, anzustreben. Falls es sich zeigt, dass dies auch mit Unterstützung der Spitexdienste keine zu realisierende Option ist, wird von einer Mitarbeiterin des Sozialdienstes die Anmeldung in einem Alters- und Pflegeheim vorgenommen.

Die Betreuung der Patientinnen und Patienten auf der Übergangspflege bedarf einer besonderen Umsicht und Empathie durch das Pflegepersonal, damit sie sich wohlfühlen, ihr Selbstwertgefühl erhalten bleibt und ihre Selbstpflegekompetenz gefördert wird.

Tätigkeiten, welche die Patientinnen und Patienten selbstständig ausführen oder bei welchen sie aufgrund der akuten Erkrankung noch Unterstützung benötigen, werden – mit dem Ziel «Austritt nach Hause» – schwerpunktmässig trainiert und gefördert. Ein wichtiges Instrument zur präzisen Erfassung des Unterstützungsbedarfes ist für die Bezugspfleger das Anamnesegespräch, bei welchem sie die Patientensituation rundum erfasst und einschätzt. Dank den im Gespräch gewonnenen Informationen plant sie das weitere Prozedere für die Patientin oder den Patienten individuell.

Zur effizienten Steuerung des Behandlungs- und Austrittsprozesses findet neben einer Arztvisite und einem Interdisziplinären Rapport neu wöchentlich eine Pflegevisite mit der Pflegeexpertin und der Bezugspflegerin statt, an welcher die aktuellen Pflegeprobleme, die Fortschritte der

Im Rahmen der regelmässig stattfindenden Aktivierungstherapie wird beispielsweise gemeinsam gekocht.



Behandlung und der weitere Unterstützungsbedarf besprochen, dokumentiert und die daraus abgeleiteten Massnahmen in die Wege geleitet werden.

Je nach Erkrankung variieren auch die Pflegemethoden, welche von den Mitarbeitenden der beiden Stationen zur Anwendung kommen. Es wird unterschieden in Integrative Validation (IVA) und Realitätsorientierungstraining (ROT). IVA bedeutet zum Beispiel, dass die Körperpflege und weitere Aktivitäten des täglichen Lebens zu genau dem Zeitpunkt stattfinden, den die Patientin bzw. der Patient akzeptiert oder haben möchte.

Mit ROT arbeiten die Pflegenden bei Patientinnen und Patienten, die dement oder delirant sind. In Bezug auf die Körperpflege bedeutet dies, dass diese immer zum selben Zeitpunkt durchgeführt wird, aber so, wie es sich die Patientin/der Patient von zu Hause gewohnt ist.

Auf den beiden Stationen mit Übergangspflege wird auch durch die kulturell gewohnte Tagesstruktur Orientierung gegeben. Aktivitäten wie Kochen, Beschäftigungsprogramm und Gehtraining gehören zum Alltag und sollen die Patientin resp. den Patienten auf den Austritt gezielt vorbereiten. Für all jene, die nicht alleine in den Park gehen können, weil sie ein geschütztes Umfeld benötigen, wurde auf der Station E1 ein schöner begrünter Dachgarten angelegt, auf welchem die Sonne genossen und kleine Spaziergänge vorgenommen werden können. Wichtig für das Wohlbefinden sind für die Patientinnen und Patienten auch die regelmässigen Besuche der Angehörigen und Freunde, damit der Kontakt nach aussen bestehen bleibt.

Für den Bereich Übergangspflege ist die Leitung Pflege verantwortlich, dies in enger Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst und den Therapien.



Dr. med. Rainer Brydniak

Leitender Arzt Viszeralchirurgie

Adipositas – das Schweizer System ist perfekt

Im Rahmen des Adipositas-Netzwerks bieten die Spitäler Schaffhausen Sprechstunden am Kantonsspital Winterthur und im Glattzentrum an.

Herr Brydniak. Seit bald einem halben Jahr sind Sie als Leitender Arzt Viszeralchirurgie in den Spitälern Schaffhausen tätig. Wie fällt Ihre erste Zwischenbilanz aus?

Rainer Brydniak. *Ich fühle mich sehr wohl hier. Im Kantonsspital Schaffhausen habe ich überschaubare Verhältnisse vorgefunden und einen ausgezeichneten Teamgeist. Die Kolleginnen und Kollegen, mit denen ich zusammenarbeite, wollen alle etwas bewegen – zugunsten der Patientinnen und Patienten und damit natürlich auch für unser Haus.*

Sie sind ein ausgesprochener Spezialist für bariatrische Operationen. Wie viel Zeit verwenden Sie für Adipositas und wie viel für die übrige Viszeralchirurgie?

Brydniak: *Ich würde sagen etwa 60 zu 40 Prozent. Monatlich führe ich rund drei Adipositas-Operationen durch. In Deutschland kam ich auf jährlich 100 bis 150 und insgesamt auf über 1000 Operationen. Ein Zahlenvergleich ist aber nicht sinnvoll: In der Schweiz wird wesentlich mehr Wert auf die Vor- und Nachbetreuung gelegt und deshalb weniger schnell operiert als in Deutschland.*

Und das ist gut so?

Brydniak: *Für mich ist das System in der Schweiz perfekt. Aber wenn ich daran denke, dass nach wie vor über 95 Prozent der adipös erkrankten Menschen ohne therapeutische Hilfe auskommen müssen, dann nimmt vielleicht der Adipositas-Anteil in meiner Tätigkeit trotzdem noch zu. Ich erwarte entsprechende Impulse vom Adipositas-Netzwerk und namentlich von unserer Präsenz im Glattzentrum.*

Was genau ist das Adipositas-Netzwerk?

Brydniak: *Die drei Spitäler KSW Winterthur, GZO Spital Wetzikon und Spitäler Schaffhausen haben unter dem Namen Adipositas-Netzwerk eine intensive Zusammenarbeit etabliert, einerseits um das vorhandene Know-how zu bündeln und andererseits um die Patientinnen und Patienten möglichst wohnortsnah behandeln zu können. Das Besondere daran ist, dass Winterthur auf eigene Operationen verzichtet. Konkret führe ich jeden Freitag von 8 bis 12 Uhr in Winterthur eine Sprechstunde mit Patientinnen und Patienten durch, die für eine bariatrische Operation infrage kommen. Winterthur stellt mir dabei eine erfahrene MPA zur Verfügung. Momentan stammt rund die Hälfte unserer Adipositas-Patientinnen und Patienten aus dem Weinland oder aus Winterthur.*

Und nun kommen Personen aus dem Raum Wallisellen-Glattal dazu?

Brydniak: *Das ist die Hoffnung. Seit Kurzem bieten wir im Glattzentrum in der Permanence des Kantonsspitals Winterthur bei Bedarf am Freitagnachmittag eine Sprechstunde an, doch müssen wir unser Angebot der Bevölkerung und den Kundinnen und Kunden des Einkaufszentrums erst noch besser bekannt machen.*



Modernste Technologie: der neue Computertomograf kurz nach dem Einbau.



Der neue SPECT-Computertomograf kombiniert Untersuchungsmethoden aus der Radiologie und der Nuklearmedizin.

Mit moderner Diagnostik zur bestmöglichen Behandlung

Für die bildgebenden Untersuchungen stehen der Radiologie neue Geräte zur Verfügung, die das Untersuchungsspektrum am Kantonsspital erweitern.

Ende Januar begannen im Untergeschoss des Trakts A, wo die Radiologie und Nuklearmedizin untergebracht ist, die Bauarbeiten für einen neuen Hochleistungs-Computertomografen (CT). Das Gerät ersetzt das bisherige ältere Modell, das seinen Dienst nach jahrelanger Nutzung getan hat. Vor dem eigentlichen Einbau des CT waren räumliche Anpassungen nötig. Seit März präsentiert sich der grosszügige Untersuchungsraum freundlich und hell. Kaum waren die Bauarbeiten abgeschlossen, wurde das Gerät für die ersten Untersuchungen in Betrieb genommen. Wie bis anhin verfügt das Kantonsspital über zwei Computertomografen, neuerdings in zwei beieinanderliegenden Untersuchungszimmern. «Diese Situation vereinfacht die Arbeitsabläufe für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erheblich», erklärt Jürg Baumgartner, Leiter MTRA Radiologie und Nuklearmedizin. Da es sich um zwei baugleiche Geräte handelt, ist die fachgerechte Bedienung bereits bekannt, und das Team kann damit der in den letzten Jahren angestiegenen Zahl der CT-Untersuchungen gerecht werden.

Intensive Schulung war hingegen mit Blick auf die Anschaffung eines neuen SPECT-Computertomografen nötig – SPECT ist ein modernes diagnostisches Schnittbildverfahren. Die Abkürzung steht für Single-Photon-Emissions-Computed-Tomography oder auf Deutsch: Einzelphoton-Emissions-Tomografie. Kürzlich wurde das erste Gerät dieser Art im Kantonsspital Schaffhausen in Betrieb genommen. Es kombiniert Untersuchungsmethoden aus der Nuklearmedizin und der Radiologie und liefert durch das Einspritzen von radioaktiven Substanzen, kombiniert mit CT Bildern, dreidimensionale

Bilder aus verschiedenen Ebenen. Vor der Anschaffung des Geräts mussten diese in einzelnen Schritten aufgenommen und zusammengefügt werden, um eine Diagnose stellen zu können. Der grosse Vorteil der Nuklearmedizin ist, dass sie molekulare Stoffwechselforgänge bildhaft darstellen kann (z. B. Knochenumbau, Schilddrüsen-, Lungen-, Hirn-, Nierenfunktion oder Herzmuskeldurchblutung). Dieser war jedoch beeinträchtigt durch eine schlechte Ortsauflösung und fehlenden anatomischen Strukturen zur Orientierung. Hier zeigen sich die Vorteile durch die Kombination mit dem CT. Dank seiner ausgezeichneten anatomischen Genauigkeit lassen sich nun allfällige Befunde aus dem SPECT genau zuordnen. Mit einem SPECT-CT ist es möglich, die molekularen Stoffwechselforgänge mit hoher anatomischer Präzision darzustellen. Zusätzlich liefert das CT genaue Informationen über die Strahlenabsorption und -schwächung des untersuchten Gewebes. Damit können Messfehler der nuklearmedizinischen Untersuchung korrigiert und erst noch die Strahlendosis deutlich reduziert werden. Durch weniger Strahlen wird eine höhere Genauigkeit erreicht.

Ebenfalls neu angeboten wird im Kantonsspital die Tomosynthese, eine Technik zur Ergänzung der Mammografie. Das neue Gerät fertigt mehrere Röntgen-Einzelbilder der Brust an, was eine genauere Diagnostik in Bezug auf Veränderungen oder Tumore ermöglicht und eine detaillierte Diagnose zulässt. Zur Bedienung des neuen Geräts wurden Mitarbeitende vor Ort geschult, zudem erfolgten Hospitationen in Bern, um eine fachgerechte, bildgebende Untersuchung in Schaffhausen zu ermöglichen. (LDä)

Mediterrane Brise im Bistro Olive

Im Bistro Olive des Kantonsspitals wurde es Zeit für frischen Wind. Das neue mediterrane Angebot stillt nicht nur den Hunger, sondern sorgt für eine kulinarische Auszeit während des Spitalalltags.



Kreativer Prozess in der Küche: Csaba Juhasz, Daniel Koller (Leiter Hotellerie) sowie Irene Zimmermann beim Ausprobieren der neuen Rezepte.



Nach Monaten der intensiven Vorarbeit konnte das Küchenteam der Hotellerie diesen Frühling seine Ergebnisse präsentieren. Das neue mediterrane Konzept beinhaltet viele hausgemachte Spezialitäten für den kleinen und grossen Hunger. Zur Auswahl steht ein grosses Antipasti- und Salatbuffet mit vielen feinen Gemüsen, Fisch- und Fleischkreationen sowie warme südländische Spezialitäten, darunter Klassiker wie Lasagne, Risotto, Pasta und vor allem auch Pizza.

Für Eilige gibt es zudem frisch zubereitete Baguettes und Focaccias sowie eine grosse Palette weiterer Sandwiches. Das Fleisch wird dabei auf einer schönen Berkel Schneidmaschine gleich vor den Gästen frisch geschnitten.

Süsse Leckereien aus der hauseigenen Patisserie ergänzen das Angebot und sind eine Augenweide. Im Sommer befinden sich ausserdem einmalige Glaces aus einer kleinen Schweizer Manufaktur im Angebot.

Kreativprozess in der Küche

Bevor das neue Angebot Mitte März erstmals präsentiert werden konnte, waren in der Küche im Kantonsspital monate-

lange Vorarbeiten nötig. Dem Entscheid zur Neuausrichtung und der Erarbeitung des neuen Konzepts des Bistros folgte die Entwicklung der zahlreichen neuen Produkte. Das Team legt viel Wert auf Selbstgemachtes, aber eben auch Selbstentwickeltes. Daher wurden die Rezepte von Grund auf selbst kreiert, getestet und optimiert. Jede Zutat wurde auf das Gramm genau abgewogen und notiert, und die Gar- oder Backzeit wurden festgehalten. Über 350 neue Rezepte wurden während des Prozesses von Daniel Koller, dem Leiter Hotellerie, Irene Zimmermann und Csaba Juhasz mit viel Elan entwickelt, damit die feinen mediterranen Gerichte den Gästen Feriengefühle und Sonne auf den Teller zaubern.

Mitarbeitende kosten das neue Angebot

Zur Eröffnung lud die Hotellerie zu einem mediterranen Abend. Die Mitarbeitenden und die Lieferanten hatten die Gelegenheit, sich vor Ort ein Bild zu machen und vom neuen Angebot zu kosten. Das Team verwöhnte die Gäste in passendem Ambiente mit den feinen, neu kreierten Spezialitäten. Bei dieser Gelegenheit bedankte sich Daniel Koller bei seinem Team für das grosse Engagement in den letzten Monaten zugunsten des neuen Angebots im Bistro Olive, das sich nun noch frischer und kreativer präsentiert. (Ldä.)



Fotos: Michael Berger



Öffentliche Vorträge Juni bis Dezember 2017

Gerne laden wir Sie zu unseren öffentlichen
Dienstagsvorträgen im Kantonsspital ein.

Eintritt gratis, Vortragsbeginn 18.30 Uhr

13. Juni
Kantonsspital

Depression
Eine psychiatrische Volkskrankheit?



PD Dr. med. Bernd Krämer
Leiter Psychiatrische Dienste

15. August
Kantonsspital

Einnässen im Kindesalter
Grenzen der Geduld



Charlotte Förderer
Fachspezialistin Urotherapie



Tabea Maag
Fachspezialistin Urotherapie

12. September
Kantonsspital

Bariatrische Chirurgie
Operativer Eingriff für ein leichteres Leben



Dr. med. Rainer Brydniak
Leitender Arzt Viszeralchirurgie

24. Oktober
Kantonsspital

Kardiale Magnetresonanztomografie



Dr. med. Manuel Zipponi
Leitender Arzt Kardiologie

14. November
Kantonsspital

Psychiatrische Langzeitpflege im Wandel



Matthias Müller
Leiter Psychiatrische Langzeitpflege

12. Dezember
Kantonsspital

Bauliche Erneuerung des Kantonsspitals
Informationen aus erster Hand



Dr. Hanspeter Meister
Spitaldirektor



Berta Ottiger-Arnold
Mitglied Spitalleitung, Leiterin Dienste