

spitäler schaffhausen



Magazin
1/2019

radius

Lehrlinge auf der
Zielgeraden



Inhalt



© twinsterphoto



4 Schmerztherapie

Wenn der Schmerz nicht nachlässt, kommen die Spezialisten am Kantonsspital zum Einsatz.

8 Neubau Kantonsspital

Die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals Schaffhausen wird Schritt um Schritt konkreter.

12 Heroingestützte Behandlung

Die HeGeBe an der Hochstrasse in Schaffhausen hat seit dem letzten Herbst eine neue Leiterin.

6 Prüfungszeit

Für rund 20 junge Mitarbeitende geht es in die entscheidende Phase ihrer Lehre bei den Spitälern Schaffhausen.

10 Impfen

Durch den Anstieg an Masernfällen in der Schweiz erhält der Impfstatus der Mitarbeitenden eine noch zentralere Bedeutung.

14 Fit im Sommer

Welche Outdoor-Aktivitäten sich im Sommer für wen eignen, und was es zu beachten gilt.

Titelbild: Nach einer 4-jährigen Lehre als Informatiker schliesst Constantin Engel in diesem Sommer seine Ausbildung bei den Spitälern Schaffhausen ab, hier im Bild mit dem Leiter der Informatik, Theo Moser.



Daniel Lüscher, Spitaldirektor

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Spitäler Schaffhausen können abermals auf ein positives Jahr zurückblicken. Das Jahresergebnis 2018 in der Höhe von 6 Millionen Franken zeigt, dass wir finanziell auf soliden Beinen stehen. Die über dem Durchschnitt liegende Rentabilität (EBITDA von 9,1%) ist ein klares Zeichen, dass wir auch im Hinblick auf die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals unsere Hausaufgaben gemacht haben.

Ich bedanke mich bei allen Mitarbeitenden, die im letzten Jahr mit ihrem Engagement zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten beigetragen haben.

Nun geht es bereits Richtung Sommer. Für einen Teil der Lernenden der Spitäler

Schaffhausen beginnt damit die entscheidende Phase ihrer Ausbildung. An den Abschlussprüfungen stellen sie ihr Können unter Beweis. Auf Seite 6 geben zwei angehende Kauffrauen der Spitäler Schaffhausen Auskunft über ihre abwechslungsreiche Lehrzeit, die sie im Kantonsspital Schaffhausen und im Psychiatriezentrum Breitenau erlebt haben. Ich wünsche allen Lehrabgängerinnen und -abgängern viel Erfolg und Selbstvertrauen für die bevorstehende Prüfungszeit. Zeigen Sie Ihr Know-how, das Sie sich in den letzten Jahren angeeignet haben!

Daniel Lüscher
Spitaldirektor

Geschäftsjahr 2018 der Spitäler Schaffhausen

Detaillierte Zahlen sowie die Jahresrückblicke der einzelnen Bereiche sind unserem Geschäftsbericht sowie dem Finanz- und Leistungsbericht 2018 zu entnehmen:

<https://www.spitaeler-sh.ch/Ueber-uns/Medien-Publikationen/>

Im Kampf gegen den Schmerz

Das Team der Schmerztherapie an den Spitälern Schaffhausen hat sich erfolgreich erweitert.



Dr. med. Hans-Jörg Röhm, Leitender Arzt Anästhesie

Erwin Künzi

Frau Meier geht es schlecht. Ihr Hausarzt konnte zwar den Ausschlag der Gürtelrose behandeln, nicht aber die lang anhaltenden, starken Schmerzen. Er überwies sie deshalb ins Kantonsspital Schaffhausen für eine geeignete Schmerztherapie. Dafür verantwortlich in den Spitälern Schaffhausen sind die beiden Ärzte und interventionellen Schmerztherapeuten Dr. med. Hans-Jörg Röhm, Leitender Arzt Anästhesie, und Dr. med. Giskard Wagner, Kaderarzt mbF Anästhesie, sowie Dr. med. Barbara Junger und Dr. med. Judith Peters, Oberärztinnen der Anästhesie, die ebenfalls über den Fähigkeitsausweis für interventionelle Schmerztherapie verfügen. Ergänzt wird das Team durch drei Pain Nurses.

Erste Anlaufstelle ist die Hausarztpraxis

Ziele der Schmerztherapie sind das Verstehen der Ursache und die Linderung von Schmerzen, erklärt Hans-Jörg Röhm: «Es ist dabei nur bedingt möglich, in jedem Fall völlige Schmerzfreiheit zu erreichen.» Jeder Hausarzt / jede Hausärztin ist als Schmerztherapeut/-in aktiv und ist im Verständnis der beiden Ärzte der primäre Ansprechpartner der Patienten/-innen; stösst er an seine Grenzen, kommen die Spezialistinnen und Spezialisten im Spital ins Spiel. Ebenso werden sie im Spital bei Patientinnen und Patienten zurate gezogen, die schwere postoperative Schmerzen haben, bei chronischen Leiden, die starke Schmerzen verursachen, aber auch häufig bei Tumorpatienten.

Von entscheidender Wichtigkeit ist jeweils die Diagnose: Was genau verursacht den Schmerz, und wie ist ihm am besten beizukommen?

Bei der Schmerztherapie stehen verschiedenste Möglichkeiten der Behandlung zur Verfügung. Hierbei handelt es sich sowohl um medikamentöse, interventionelle, teilweise auch operative, ergo- und physiotherapeutische Behandlungsmethoden, die häufig interdisziplinär und interprofessionell angewendet werden. So werden etwa in speziellen Situationen bei chronischen Schmerzen Stab-Elektroden an der Wirbelsäule eingelegt, die das Schmerzsignal stören. Die Patientin oder der Patient spürt dann nur noch ein Kribbeln, aber meist keine Schmerzen mehr. «Das ist ein Eingriff, der regelmässig vorgenommen wird», sagt Giskard Wagner.

Erleichterung bei Krebs

Bei Krebspatienten kommt bei sehr starken Schmerzen ein Katheter zum Einsatz, der direkt am Rückenmark Schmerzmittel abgibt. Dieser wird via Reservoir oder eine unter die Haut implantierte Pumpe mit Schmerzmitteln versorgt. «Die gleiche Dosis wirkt so 1000-mal stärker, als wenn sie als Tablette eingenommen würde; zudem gibt es weniger Nebenwirkungen», sagt Hans-Jörg Röhm. «Diese Therapie kommt dann zum Zug, wenn die kontinuierliche Dosissteigerung der Tabletten/Schmerzpfaster nicht mehr ausreicht und der Patient leidet. Hiermit haben wir die Chance, 99,9 Prozent der Tumorpatientinnen und -patienten oft



Dr. med. Giskard Wagner, Kaderarzt mbF Anästhesie

schmerzfrei zu bekommen. Damit ersparen wir ihnen, dass sie zu sehr leiden müssen», so Röhm.

Wichtig bei allen Behandlungen ist die regelmässige Nachkontrolle: Sie zeigt, ob eine weitere Anpassung der Therapie notwendig ist.

Die meisten Patientinnen und Patienten kommen via die niedergelassenen Ärzte/Ärztinnen in die nachmittägliche Sprechstunde der Schmerztherapie. Der Morgen gehört den schmerztherapeutischen Interventionen. Neben diesen wurden letztes Jahr noch rund 800 bis 900 stationäre Patientinnen und Patienten konsiliarisch mitbehandelt. Jeden Donnerstagmorgen werden in einer interdisziplinären Runde gemeinsam Fälle mit den Kolleginnen und Kollegen der Neurologie, Neurochirurgie und Radiologie besprochen und die weitere Behandlung festgelegt.

Nachwuchs sichern

Die Mitbetreuung komplexer Schmerzpatienten/-innen und auch postoperativer Patientinnen und Patienten auf Station,

wenn diese zum Beispiel mit Schmerzpumpen versorgt sind, wie auch die Schulung des Pflegepersonals und der Unterhalt der Infrastruktur für die Schmerztherapie und die Assistenz bei Interventionen, dafür sind die Pain Nurses – Pflegefachfrauen mit einer Zusatzausbildung in Schmerztherapie – verantwortlich. Überhaupt die Ausbildung: «Wir müssen selber ausbilden, wenn wir den Nachwuchs sichern wollen», betont Giskard Wagner. Das ist in Schaffhausen mit der Ausbildung von Barbara Junger und Judith Peters gelungen. Die erfolgreiche Nachwuchsarbeit ist heute ein Standortvorteil: «Es gibt bereits Fälle, wo uns auswärtige Spitäler ihre Patienten zur komplexen Schmerztherapie schicken», so Wagner.

Und so ist auch Frau Meier im Kantonsspital in besten Händen. Sie erhält gegen ihre Schmerzen ein Chili-Pflaster, für dessen richtige Anwendung die Schmerztherapie-Spezialisten besorgt sind.

Schmerz

Akuter Schmerz hat eine wichtige Funktion als Warnsignal. Er führt dazu, dass weitere Schädigungen des Körpers verhindert werden, indem man zum Beispiel reflexartig seine Hand von einer heissen Herdplatte wegzieht oder bei einem Knochenbruch die betroffene Extremität ruhig hält. Akute Schmerzen können häufig einfach behandelt werden, und oft ist eine hohe Tendenz zur Selbstheilung zu beobachten. Manchmal können sie jedoch auch chronisch werden.

«Ich habe die richtige Entscheidung getroffen»

Die Spitäler Schaffhausen sind eine grosse und vielseitige Ausbildungsstätte. Unter anderem werden zahlreiche Grundausbildungen in einem interessanten Umfeld angeboten. Diesen Sommer treten rund 20 der Lernenden zur Abschlussprüfung an, so auch die beiden angehenden Kauffrauen, Malathy Ratnagopalan und Anika Fierz.



Malathy Ratnagopalan und Anika Fierz schliessen diesen Sommer ihre kaufmännische Lehre bei den Spitälern Schaffhausen ab (v. l.).

Wir wünschen allen Lernenden viel Erfolg an den bevorstehenden Prüfungen.

Im Sommer 2016 habt ihr eure Lehre bei den Spitälern Schaffhausen begonnen, wie habt ihr den Start ins Berufsleben in Erinnerung?

Anika Fierz (AF): Ich war sehr nervös. Ich wusste nicht genau, was mich erwartet und ob ich überhaupt die richtige Entscheidung getroffen habe. Durch die Einführungswoche ist mir einiges viel leichter gefallen. Ich war dort nicht die Einzige, die eine riesige Umstellung vor sich hatte. Es wussten alle nicht genau, was auf sie zukommt.

Malathy Ratnagopalan (MR): Ich war unsicher, wie ich die Arbeit und den Unterricht in der Schule meistern würde. Aber nach ein paar Wochen habe ich mich an diesen Rhythmus gewöhnt, und ich hatte meine Angst überwunden.

Während eurer Lehrzeit habt ihr in verschiedenen Abteilungen gearbeitet, wie sah der Ausbildungsablauf aus?

AF / MR In den drei Jahren Ausbildungszeit bekamen wir einen Einblick in sechs verschiedene Abteilungen: Technischer Dienst, Zentrallager, Patientenaufnahme, Fakturierung, Buchhaltung und Human Resource Management. Wir wechselten die Abteilung alle sechs Monate.

AF Meiner Meinung nach hat das Vor- und Nachteile. Einerseits erhalten wir so einen sehr vielfältigen Eindruck, wie es in den verschiedenen Abteilungen läuft, und wissen so später besser, in welche Richtung wir gehen möchten. Aber andererseits muss man immer wieder wechseln, kaum hat man sich an eine Abteilung gewöhnt und kann selbstständig arbeiten.

MR In jeder Abteilung habe ich etwas Neues gelernt und erfahren, wie vielfältig die KV-Lehre sein kann.

Mit 1500 Mitarbeitenden sind die Spitäler Schaffhausen eines der grössten Unternehmen im Kanton Schaffhausen. War dies eine Herausforderung während der Lehre?

MR Da ich gerne Kontakt mit Menschen habe, hat mir das sehr gut gefallen, denn in jeder Abteilung lernte ich neue

Mitarbeitende kennen. Mit der Zeit erhält man ein Feingefühl für den Umgang mit Menschen.

AF Für mich persönlich war das überhaupt ein Grund, warum ich mich für die Spitäler Schaffhausen entschieden habe. Ich konnte mir nicht vorstellen, in einem Betrieb zu arbeiten, der nur zehn Mitarbeitende hat. Ich finde es schön, neue Leute kennenzulernen. Am Anfang jedoch war es für mich schwierig zu unterscheiden, wem ich ungeniert «Hoi» sagen kann oder bei wem ich besser «Grüezi» sage.

Nun stehen die Abschlussprüfungen an, wie sehen die Vorbereitungen aus?

AF Viel Vorbereitung passiert schon in der Schule. Im dritten Lehrjahr (vor allem im 2. Semester) wird in den meisten Fächern nochmals alles repetiert. Da wir einzelne Fächer schon im zweiten Lehrjahr abgeschlossen haben, fällt es mir leichter, mich auf die verbleibenden Fächer zu konzentrieren.

MR Zudem üben wir mit den Abschlussprüfungen aus früheren Jahren.

Welche Erlebnisse/Highlights aus den letzten drei Jahren bleiben euch besonders in Erinnerung?

MR Alle sechs Teams. Jedes Team war besonders auf seine Art. Ich habe mich in jedem Team wohlfühlt. Damit habe ich ehrlich gesagt nicht gerechnet.

AF Ich denke, es war das Gesamtpaket. Ich wurde immer sehr gut aufgenommen, und es waren immer alle sehr verständnisvoll. Jetzt, am Ende meiner Lehre, kann ich mit gutem Gewissen sagen, dass ich die richtige Entscheidung getroffen habe.

Weitere Informationen zu Aus- und Weiterbildungen bei den Spitälern Schaffhausen finden Sie im Internet:
www.spitaeler-sh.ch/Jobs-Karriere/Aus-und-Weiterbildung/

Schritt für Schritt in Richtung bauliche Erneuerung

Wie gross muss ein Zimmer mindestens sein, um mit einem Spitalbett darin problemlos zu manövrieren? Wie funktioniert die Verpflegungsverorgung optimal? Wo genau gehört die Intensivstation hin? An diesen und vielen weiteren Fragen arbeiten derzeit Dutzende interne und externe Fachpersonen und treiben so die bauliche Erneuerung des Kantonsspitals Schaffhausen voran.

Daniel Lüscher

Die Planungen für den Neubau «Canotila» – in unmittelbarer Nähe zum heutigen Kantonsspital – nehmen laufend konkretere Formen an. Im vergangenen Februar ist der Generalplanervertrag unterzeichnet worden. Fachpersonen sowie Vertreter der jeweiligen Nutzenden der Spitäler Schaffhausen arbeiten derzeit mit externer Unterstützung unter Hochdruck daran, die Abläufe und idealtypischen Raumanordnungen der einzelnen Funktionsbereiche zu konkretisieren. Neben Fachplanern/-innen und Prozessexperten/-innen wurden so zum Beispiel für den Bereich «Intensivstation» seitens der Nutzenden unter anderem Pflegefachpersonen und Anästhesisten/-innen eingebunden. In Workshops und Diskussionen erarbeiteten die Beteiligten gemeinsam, dass beispielsweise die Intensivstation in vertikaler Anordnung zu den Operationssälen und dem Notfallzentrum ausgerichtet werden soll. Dies verkürzt die Wege und vereinfacht die Abläufe sowohl für die Patientinnen und Patienten als auch für die Mitarbeitenden. Die neue Raumaufteilung fliesst schliesslich in das Vorprojekt ein, das durch den Generalplaner ausgearbeitet wird.

Auch das Raumprogramm wird derzeit verfeinert. Dabei werden unter anderem die Bettenzahl, die Anzahl Operationssäle sowie Untersuchungszimmer definiert. Um die Grösse der Patientenzimmer optimal bestimmen zu können, sind Fachpersonen der Pflege, der Therapien sowie Mitarbeitende aus weiteren Bereichen involviert worden. Eine Simulation von typischen Abläufen in der vorgesehenen Zimmergrösse brachte Klarheit, ob dies passt oder ob zum Beispiel ein Bereich zu schmal ist, um problemlos mit einem Spitalbett vorbeizukommen.

Sobald das Vorprojekt in definitiver Fassung vorliegt, kann eine detaillierte Schätzung der Neubaukosten mit einer Genauigkeit von ± 15 bis 20 Prozent gemacht werden. Selbstverständlich muss dabei auch immer der vorgegebene Rahmen des Kostendachs von 270 Millionen Franken mitbedacht werden. Dieser Maximalbetrag gilt aber nicht nur für den Neubau «Canotila», sondern für die gesamte bauliche Erneuerung des Kantonsspitals. Dazu gehören Neubau, Parking, Teilsanierung Altbau, Rückbau der nicht mehr benötigten Altbauteile und Umgebungsarbeiten.



So könnte der Neubau des Kantonsspitals Schaffhausen künftig aussehen (Visualisierung des Eingangsbereichs und der Aussenansicht).





Weitere Informationen zur baulichen Erneuerung wie Angaben zum Zeitplan sind der Homepage der Spitaler Schaffhausen zu entnehmen:
www.spitaeler-sh.ch/Bauliche-Erneuerungen-Kantonsspital/

Werfen Sie einen Blick auf den Neubau

Das Modell des Siegerprojekts «Canotila» ist im Eingangsbereich des Kantonsspitals Schaffhausen ausgestellt. Sie sind herzlich eingeladen, dieses vor Ort zu besichtigen.

Massnahmen gegen Masern, Keuchhusten und Co.

Wer eine Stelle bei den Spitälern Schaffhausen antritt, wird neu aufgefordert, seinen Impfstatus überprüfen zu lassen. Damit reagieren die Verantwortlichen auch auf die jüngsten Keuchhusten- und Masernausbrüche in der Schweiz.



PD Dr. med. Markus Schneemann, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Kantonsspital Schaffhausen

Daniela Ghisletti

In der Schweiz erkrankten im letzten Jahr 49 Menschen an Masern, darunter Kinder wie auch Erwachsene. Allein im Januar und Februar dieses Jahres stieg die Zahl der Erkrankten auf 50. Laut Bundesamt für Gesundheit entspricht das einer Zunahme um das Dreifache (+317%!) gegenüber der Vorjahresperiode.

Wegen dieser Entwicklung sind die Spitäler Schaffhausen daran, ihren personalärztlichen Dienst auszubauen. «Es geht dabei um den Schutz der Patienten und der Mitarbeitenden», sagt PD Dr. med. Markus Schneemann, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin der Spitäler Schaffhausen und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie. «Masern ist eine der am höchsten ansteckenden Krankheiten. Unsere Mitarbeitenden unterliegen einem besonders hohen Infektionsrisiko. Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass sie die Krankheit auf unsere Patientinnen und Patienten übertragen. Die Masernimpfung oder Antikörper werden bei jeder Neuanstellung überprüft und neu auch die Keuchhustenimpfung. Gegebenenfalls bieten wir eine Nachholimpfung an. Das

betrifft alle Mitarbeitenden mit Patientenkontakt. Auch Mitarbeitende, die schon länger bei uns angestellt sind, werden nach und nach auf die aktuellen Impfpfehlungen überprüft und erfasst.» So wurden bereits alle Mitarbeitenden der Intensivstation und Onkologie überprüft. Es zeigt sich dabei, dass vor allem die Jahrgänge vor 1990 unvollständig geimpft sind oder mit dem Impfstoffversager Triviraten® geimpft wurden. Das bedeutet, dass sie nochmals geimpft werden müssen.

Und wie sind die Reaktionen? Elfriede Berwarth, Fachexpertin Pflege beim personalärztlichen Dienst, hat bisher gute Erfahrungen gemacht. «Die Mitarbeitenden sind sehr offen und zeigen Verständnis für die kostenlosen Massnahmen. Nur ganz vereinzelt kommt es vor, dass sich jemand nicht impfen lassen möchte. Sei es, weil die Person panische Angst vor Spritzen, Negatives gehört oder schlechte Erfahrungen gemacht hat. Wir kommen, wenn möglich, den Mitarbeitenden mit dem Bestimmen der Antikörper entgegen.»

Mitarbeitende tragen Verantwortung

Wer den Empfehlungen des personalärztlichen Dienstes nicht nachkommt, kann von einer bestimmten Arbeit oder einem

bestimmten Arbeitsbereich ausgeschlossen werden. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Spitäler Schaffhausen in diesem Fall keine Haftung für eine allfällige Ansteckung oder Erkrankung übernehmen können.

Wie erwähnt, ist der personalärztliche Dienst für die Impfungen und Antikörperkontrollen (Blutentnahme) zuständig. Vorgängig findet immer ein Impfstatus-Gespräch mit der Fachexpertin Pflege statt, um allfällige Risiken (Allergien, Schwangerschaft, Immunschwäche) abzuklären. Selbstverständlich unterliegen alle Patientendaten der ärztlichen Schweigepflicht. «Die Daten unserer Mitarbeitenden werden auf einem separaten System erfasst, zu dem nur der personalärztliche Dienst Zugang hat», betont Markus Schneemann.

Schutz der Patientinnen und Patienten

Die Spitäler Schaffhausen, zu denen das Kantonsspital, das Psychiatriezentrum Breitenau und der Kinder- und Jugend-

psychiatrische Dienst gehören, beschäftigen rund 1500 Mitarbeitende. Die überwiegende Mehrheit steht in täglichem Patientenkontakt. Den Impfstatus aller Mitarbeitenden zu erfassen, ist ein Kraftakt. Priorität haben Angestellte, die in besonders sensiblen Bereichen tätig sind wie Notfallstation, Intensivstation, Dialyse und Onkologie. Hier geht es auch um den Schutz der Patientinnen und Patienten, deren Immunsystem bereits geschwächt ist.

Masern haben im Erwachsenenalter häufig einen schweren Verlauf. Daher sollten alle Erwachsenen zweimal geimpft sein. Bei der Masernimpfung handelt es sich um eine Kombinationsimpfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR). Zu den erforderlichen Schutzimpfungen zählen auch Diphtherie/Tetanus/Keuchhusten, Windpocken/Varizellen, Hepatitis B (HBV) und Kinderlähmung (Polio). Damit folgen die Spitäler Schaffhausen den Empfehlungen des Bundesamts für Gesundheit.



Für ein menschenwürdiges Leben trotz Suchterkrankung

Seit letztem Oktober steht die Heroingestützte Behandlung (HeGeBe) unter neuer Leitung.



Simone Burgert, Leiterin der Heroingestützten Behandlung seit Oktober 2018.

Erwin Künzi

Am 25. September 1994 fällte das Stimmvolk der Stadt Schaffhausen, wenn auch knapp – mit 7481 Ja zu 7360 Nein –, einen Entscheid, der selbst in den USA für Aufsehen sorgte. Es befürwortete eine Vorlage, die den Titel «Drogenpolitik der Stadt Schaffhausen» trug und die Abgabe von Heroin an Schwerstsüchtige ermöglichte. Geboren worden war diese Vorlage aus dem Drogenelend, das in Zürich, aber auch in Schaffhausen (an der Repfergasse) herrschte. Knapp 25 Jahre später ist diese Abgabe in Schaffhausen kaum mehr umstritten und funktioniert unter der Bezeichnung «Heroingestützte Behandlung» (HeGeBe) bestens. War dafür bis 2008 noch der Verein für Jugendfragen, Prävention und Suchthilfe (VJPS) zuständig, so sind seit 2009 die Spitäler Schaffhausen dafür verantwortlich; angeschlossen ist sie am Psychiatriezentrum Breitenau.

Strikte Regeln

Untergebracht ist die HeGeBe in einem Gebäude an der Hochstrasse in Schaffhausen, in dem sich auch die Gassenküche befindet. Der freundlich eingerichtete Eingangsbereich dient als Cafeteria und Warteraum. Die Türe links führt zur Administration und zur Vorbereitung, geradeaus geht es in den Raum, in dem sich die Suchtkranken unter Aufsicht



das Heroin spritzen können. Seine Türe öffnet sich täglich dreimal an 365 Tagen im Jahr, nämlich von 7.15 bis 8.30, 11.30 bis 12.15 und von 17 bis 18 Uhr; über die Wochenenden gelten leicht verschobene Zeiten. Wichtig ist, dass diese Zeiten auf die Minute genau eingehalten werden. Überhaupt gilt für die ganze Einrichtung eine Hausordnung, die strikte Regeln vorgibt. Wer einen der 25 Behandlungsplätze bekommen will (zurzeit sind 23 belegt), muss sich jederzeit daran halten.

Für die Aufnahme in die HeGeBe müssen verschiedene Bedingungen erfüllt sein: Er oder sie muss mindestens 18 Jahre alt sein, in der Stadt oder im Kanton Schaffhausen oder einer angrenzenden Gemeinde wohnen, seit mindestens zwei Jahren heroinabhängig sein und zwei Behandlungsversuche mit anderen Verfahren durchgeführt haben. Sind diese Bedingungen erfüllt, beginnt die Behandlung mit medizinisch hergestelltem Heroin. Dieses wird als Pulver angeliefert und zum Spritzen mit destilliertem Wasser vermischt. Eine Fachkraft bereitet die Spritzen vor, die dann an die Suchtkranken zur Injektion abgegeben werden. Wichtig: Kein Heroin verlässt die HeGeBe; das Gebäude ist alarmgesichert, um Diebstähle zu verhindern. Für die Kosten kommen die Krankenkassen auf; allerdings muss jeder Suchtkranke 5 Franken pro Tag selber beisteuern.

Neue Leitung

Doch die HeGeBe umfasst viel mehr als nur die Abgabe des Heroins. Dazu gehört auch medizinische Hilfe sowie die Vermittlung von Wohnungen und Arbeit. Vierteljährlich führt die Leitung der HeGeBe mit jedem Suchtkranken ein Gespräch über seine Situation und prüft Verbesserungsmöglichkeiten.

Seit Oktober 2018 leitet Simone Burgert die HeGeBe. Sie ist 42 Jahre alt, verheiratet und Mutter von zwei Kindern. Sie war über zehn Jahre in der Suchtberatungsstelle des Landkreises Schwarzwald-Baar tätig und hat einen Master in Suchttherapie. Dazu kommen diverse Weiterbildungen. Von ihrer Arbeit ist sie voll überzeugt: «Der medizinische Ansatz gepaart mit dem psychosozialen ist hocheffektiv, den Menschen geht es besser, und sie können ein relativ gutes Leben führen.» Und daher antwortet sie auf die häufige Frage, ob die Arbeit mit Suchtkranken nicht deprimierend sei: «Nein, im Gegenteil, sie macht mir Freude, weil man sieht, wie sinnvoll sie ist, wie das Angebot Menschen hilft.»

Fit durch den Sommer

Tipps und Tricks von Thorsten Saure, Fachverantwortlicher Sport innerhalb der Abteilung Therapien am Kantonsspital Schaffhausen



Thorsten Saure, Fachverantwortlicher Sport der Abteilung Therapien am Kantonsspital Schaffhausen.

Lisa Dätwyler

Welche Outdoor-Sportart ist für welche Person geeignet? (Gelenkschonende Sportarten, Sportarten mit einer hohen Fettverbrennung)

Prinzipiell kann jeder, sofern die nötigen Voraussetzungen geschaffen sind, jede Outdoor-Sportart ausüben. Allerdings sollten sich Personen mit bekannten Schwächen am Bewegungsapparat im Klaren sein, dass bestimmte dauerhaft wiederholte Bewegungsmuster die bestehenden Beschwerden verschlechtern können. Man muss sich auch fragen, ob die gewählte Sportart einen Nutzen für sich selbst hat oder ob es bessere Alternativen gibt.

Wer sich nicht sicher ist, ob man die nötigen körperlichen Voraussetzungen erfüllt oder ob medizinische Bedenken bestehen, sollte einen Arzt oder Sporttherapeuten/Physiotherapeuten aufsuchen.

Als gelenkschonende Sportarten gelten Fahrradfahren, Schwimmen, Nordic Walking, Wandern und Rudern. Einschränkungen gibt es hier beim Fahrrad und Schwimmen. Stundenlanges Treten auf einem Rennrad ist sicherlich nicht optimal für den Rücken, und beim Schwimmen ist der Kraulstil dem Brustschwimmen vorzuziehen, da bei falscher Technik die Halswirbelsäule zu stark belastet wird.

Eine hohe Fettverbrennung ist nicht unbedingt an eine Sportart gebunden, sondern eher abhängig von der Intensität, mit der trainiert wird. Früher hat man den «langsamen» Sportarten, wie (Nordic) Walking, Schwimmen und Joggen eine hohe Fettverbrennung nachgesagt. Heute weiss man durch Studien, dass ein «Hochintensives Intervalltraining» (HIIT) einem moderaten Ausdauertraining in Bezug auf die Fettverbrennung deutlich überlegen ist. Das bedeutet, kurze Phasen mit einer (sehr) hohen Intensität wechseln sich mit längeren aktiven Pausen ab. Unterstützend hierbei wirkt Krafttraining.

Von 0 auf 100 – oder wie bereitet man sich effektiv auf eine Bergtour vor?

Als Basis sollte eine gewisse Grundlagenausdauer vorhanden sein. Wer noch nie eine Wanderung «im Flachen» gemacht hat, sollte sich nicht direkt an eine Bergtour wagen.

Als Vorbereitung würde ich etwa acht Wochen vor dem Start mit einem Kraft- und Ausdauertraining beginnen. Zweimal Krafttraining und drei bis vier schnellere Spaziergänge von ungefähr 60 Minuten pro Woche.

Der Fokus im Kraftbereich würde für die ersten sechs Wochen auf den Beinen und dem Rumpf im Kraftausdauerbereich liegen, das heisst viele Wiederholungen mit wenig Gewicht.

Danach wären noch zwei Wochen exzentrisches Training zu empfehlen, da gerade das Wandern bergab die höhere Belastung für die Muskulatur darstellt (Achtung Muskelkater).

Was gilt es an warmen Sommertagen zu beachten?

Allgemein kann man sagen, dass sportliche Höchstleistungen und hohe Temperaturen nicht unbedingt miteinander vereinbar sind. Wer seinen Körper überfordert, läuft Gefahr, einen Hitzschlag zu erleiden. Beachten sollte man zusätzlich noch die Luftfeuchtigkeit und den Ozonwert.

Wer auf sein Sportprogramm nicht verzichten möchte, sollte versuchen, die folgenden Punkte zu beachten:

- Training eher am Morgen oder am Abend
- Atmungsaktive helle Funktionskleidung
- Ausreichend trinken, auch schon vor der Belastung
- Sonnenschutz (Creme und Kopfbedeckung)
- Intensität reduzieren

Wie wichtig ist das Aufwärmen vor dem Sport an warmen Tagen?

Der Sinn eines Aufwärmens vor dem Sport ist nicht wörtlich zu verstehen. Die Aufgabe des Warm-ups ist es, dass Stoffwechselprozesse gestartet, Muskeln besser durchblutet, das Herzminutenvolumen gesteigert und somit die allgemeine Leistungsfähigkeit erhöht werden.

An warmen Tagen würde ich mein Hauptaugenmerk eher auf das sogenannte Cool-down legen. Der sportlichen Belastung sollten ein lockeres Auslaufen und dynamische Dehnübungen noch vor dem Duschen folgen.

Wenn man sich doch zu viel vorgenommen hat und sich der Muskelkater bemerkbar macht, was hilft?

Wenn der Muskelkater einmal da ist, ist es im Grunde bereits zu spät. Linderung können allerdings warme Bäder, Wärmepackungen, Saunagänge oder sanfte Cool-down-Massagen verschaffen.

Welche präventiven Möglichkeiten tatsächlich helfen, darüber ist man sich in der Trainingswissenschaft noch nicht wirklich einig. Man nimmt heute an, dass Muskelkater durch Mikrotraumen innerhalb des Muskels entsteht und somit ein Entzündungsprozess im Muskel stattfindet.

Im deutschsprachigen Raum wird nach dem Sport oft noch das sogenannte Entmüdungsbecken oder ein warmes Bad empfohlen. Neuere Methoden aus den USA verwenden Eis, zum Beispiel als Abreibung, oder ein Eisbad zur Regeneration, da man durch die Kälteanwendung die Entzündung runterkühlen möchte.

Sicher ist aber, dass statische Dehnungen, also lange gehaltene Dehnungen, nach dem Sport Muskelkater eher verstärken.

Weiterhin kann man dem Muskelkater präventiv mit einem regelmässig durchgeführten Krafttraining entgegenwirken, denn je ungewohnter eine (sportliche) Belastung, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit eines Muskelkaters.



spitäler schaffhausen



Öffentlicher Vortrag

PD Dr. med.
Yvonne Nussbaumer
Leitende Ärztin für
Pneumologie und Schlafmedizin

Atemlos durch den Tag

Der Vortrag gibt einen Einblick in den Alltag von chronisch lungenkranken Patientinnen sowie Patienten und zeigt die häufigsten Ursachen, die Prävention und Behandlung von chronischen Atemwegserkrankungen auf.

Dienstag, 11. Juni 2019, 18.30 Uhr
Kantonsspital Schaffhausen

Eintritt gratis, anschliessender Apéro

www.spitaeler-sh.ch