



2/2022

radius

Das Magazin der Spitäler Schaffhausen für die Region



Wie funktioniert Teamwork im Spitalalltag? Im Wundambulatorium des Kantonsspitals ziehen alle an einem (Ver-)Band

Arbeiten bei den Spitälern Schaffhausen: Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in der Praxis

Wochenbett gestern und heute: Wo sich moderne Gesundheitsversorgung und individuelle Bedürfnisse treffen

Fachkräftemangel im Pflegebereich: Welche Herausforderungen bestehen?



4 Wunden, die nicht heilen wollen

Im Wundambulatorium kümmert sich ein interdisziplinäres Team von Fachpersonen um chronische Wunden. Die Ursachen sind komplex und liegen tief unter der Haut.

12 Von Müttern, Vätern und Babys

Eine Zeitreise auf der Wochenbett-Station von gestern bis heute mit Monika Degirmenci, sie leitete die Wochenbett-Station 20 Jahre bis letzten Sommer, und Ursina Piguet, der neuen Stationsleiterin.

Titelbild: Monika Degirmenci (l) verlässt die Spitäler Schaffhausen nach 40-jähriger Tätigkeit im Kantonsspital. Ihre Nachfolgerin, Ursina Piguet, tritt als nachfolgende Stationsleiterin des Wochenbetts in grosse Fussstapfen und blickt mit Monika Degirmenci zurück.

Die im vorliegenden Magazin publizierten Bilder stammen aus verschiedenen Zeitabschnitten. Die zum jeweiligen Zeitpunkt geltenden Corona-Schutzmassnahmen wurden jederzeit eingehalten.



6 Ein Tag mit ...

In der neuen Serie «Ein Tag mit ...» begleiten wir Mitarbeitende der Spitäler Schaffhausen hautnah in ihrem Berufsalltag. Den Anfang macht Denise Tauberschnitt, Pflegefachfrau Operationstechnik.

14 Corona, Krieg, Klimawandel, Energiekrise ...

Verunsicherungen aufgrund von globalen Geschehnissen haben Einfluss auf Familien. Chefarzt Jan-Christoph Schaefer berichtet über den Umgang mit deren Auswirkungen durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst.



8 Work-Life-Balance gegen den Fachkräftemangel

Teilzeitarbeit auch in kleinen Pensen und in Führungspositionen, Job-sharing oder die hauseigene Kinderkrippe sind einige der Massnahmen, mit denen die Spitäler Schaffhausen dem Fachkräftemangel begegnen.

16 Kulturwandel in der Pflege

Der Berufsstand der Pflege befindet sich im Umbruch: Eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation und ein Blick in die Zukunft mit Maria Härvelid, Leiterin Pflegedienst Kantonsspital und Mitglied der Spitalleitung.



Der Spitalleitungsausschuss der Spitäler Schaffhausen: Arend Wilpshaar, Jürg Rahm und Dr. med. Markus Eberhard (von links).

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Der Radius – das Magazin der Spitäler Schaffhausen für die Region – zeigt eindrücklich auf, wie wir unterwegs sind: als breit aufgestellte Gesundheitsversorgerin mit erweiterter medizinischer Grundversorgung. Unsere Standorte, das Kantonsspital, das Psychiatriezentrum Breitenau, der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst, die Praxen Radiologie und Kardiologie Posthof sowie weitere Praxis-Aussenstandorte bieten den Patientinnen und Patienten die Versorgung in zahlreichen Disziplinen an, und dies zentral sowie wohnortsnah mit kurzen Wegen zwischen den pflegerischen, medizinischen und therapeutischen Fachpersonen.

In dieser Radius-Ausgabe berichten wir über Angebote für unsere Patientinnen und Patienten, wie der Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Pflege im Wundambulatorium. Wir beleuchten aktuelle Herausforderungen, wie Massnahmen gegen den Fachkräftemangel in Form von besserer Vereinbarkeit zwischen Familie und Beruf oder der Umsetzung der Pflegeinitiative, die durch die Schweizer Stimmbewölkerung angenommen worden ist. Darüber hinaus erhalten Sie interessante Einblicke hinter die Kulissen der Spitäler Schaffhausen, beispielsweise in die Erneuerung unseres Krankenhausinformationssystems oder bei der Begleitung einer Mitarbeiterin im Operationssaal.

Wir freuen uns, Ihnen im vorliegenden Magazin einen Einblick in den Alltag der Spitäler Schaffhausen zu geben, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre – zum letzten Mal in der heutigen Zusammensetzung als Spitalleitungsausschuss. Ab dem 1. Januar 2023 übernimmt Andreas Gattiker als neuer Spitaldirektor die operative Führung der Spitäler Schaffhausen. Wir wünschen ihm bereits heute einen gelungenen Start.

Frühere und künftige Ausgaben des «Radius» können auf unserer Homepage abgerufen werden: www.spitaeler-sh.ch/radius

Spitalleitungsausschuss der Spitäler Schaffhausen
Arend Wilpshaar, Jürg Rahm, Dr. med. Markus Eberhard

Chronische Wunden: Das geht tief unter die Haut

Bei chronischen Wunden hilft kein Pflaster mehr. Denn die Ursachen liegen tief unter der Haut, sind komplexer als von aussen ersichtlich. Professionelles Wundmanagement ist deshalb mehr als die reine Wundversorgung. Sie gehört in die Hände von geschulten Pflegefachkräften und bedarf proaktiver Teamarbeit von ärztlichen Fachspezialisten/-innen.

Kommunikation Spitäler Schaffhausen

Lieber früh als zu spät. Dieser Leitsatz gilt grundsätzlich für die Behandlung von offenen Wunden, bei denen sich innerhalb von zwei Wochen keine Abheilungstendenz abzeichnet. Bei länger andauernden Wunden mit beeinträchtigten Heilungsmechanismen der Haut spricht man von chronischen Wunden. Diese sind in vielen Fällen auf zu spät oder nicht erkannte Ursachen oder Grunderkrankungen zurückzuführen. Die sichtbare Wunde ist dabei nur die berühmte Spitze des Eisberges.

Ursachen und Risikofaktoren chronischer Wunden

Durchblutungsstörungen wie Verschlusskrankheiten der Arterien oder Venen bei chronisch venöser Insuffizienz (Krampfaderleiden) bilden neben genetischen Faktoren die häufigste Ursache von offenen Wunden, die nicht von selbst heilen. Diese treten meist an Unterschenkeln und Füßen auf. Dabei ist entscheidend: Was wird im Herzen ausgeschüttet, was kommt in den Beinen an, ist der venöse Rückfluss gestört? Ältere Menschen sind häufiger davon betroffen und leiden mitunter an Schmerzen, eingeschränkter Mobilität sowie psychischer und physischer Erschöpfung. Zu den Risikofaktoren von Durchblutungsstörungen gehören nebst dem Alter auch jahrelanges Rauchen, Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), Bluthochdruck oder zu hohe Cholesterinwerte im Blut. Doch unabhängig von der Ursache gilt: Je länger, desto schwieriger sind chronische Wunden zu behandeln. Im schlimmsten Fall drohen bakterielle Infektionen, eine Blutvergiftung (Sepsis), oder Gewebe und Blutgefässe werden irreversibel geschädigt, was eine Amputation nach sich ziehen kann.

Bündelung von Fachkompetenzen als Erfolgsrezept

Im Wundambulatorium des Kantonsspitals Schaffhausen ziehen Fachpersonen aus Gefässchirurgie, Angiologie (Gefässerkrankungen), Radiologie (Röntgendiagnostik), Dermatologie und Schmerztherapie sowie der Wundpflege und Ernährungs-



Teamarbeit zwischen Ärzteschaft und Dr. med. Oliver Graubitz, Leitender Arzt Chirurgie, Marion Fleher Odeh, Leiterin Pflege des Wundambulatoriums, sowie Dr. med. Daniel Bodenmann, Kaderarzt mbF des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin (v. l.).

beratung wortwörtlich an einem (Ver-)Band. Im stufendiagnostischen Verfahren wird dabei Schritt für Schritt von der umfassenden Diagnostik bis zur Behandlungsempfehlung, Therapie, Pflege und Nachbehandlung konstant als Team gearbeitet. Denn bei den meisten Betroffenen ist eine Kombination von Massnahmen notwendig. Diese sind abhängig von der Ursache, der Art der Wunde sowie dem allgemeinen Gesundheitszustand der Betroffenen. Durch die Bündelung von Fachkompetenzen werden Leidenswege verkürzt und bei hoher Behandlungsqualität Kosten gespart. Ein relevanter Punkt, wenn man die mehrere Hundert Franken Materialkosten pro Wundaufgabe über einen meist längeren Zeitraum bedenkt. Gleichzeitig finden regelmässig auch Schulungen für externe Fachpersonen wie Spitex, Hausärztinnen und Hausärzte zu Früherkennung und medikamentöser Behandlung chronischer Wunden statt.

Umfassende Versorgung und tiefgreifende Therapien

Marion Fleher Odeh, eine von insgesamt drei Wundmanagerinnen am Kantonsspital, und Dr. med. Oliver Graubitz, Leitender Arzt Chirurgie und Gefässchirurgie, betreuen die Wundsprechstunden gemeinsam und verbinden so die pflege-

rische und ärztliche Seite fliegend im Spitalalltag. Bei Bedarf, und speziell bei vorliegenden Gefässerkrankungen, werden weitere Spezialisten/-innen wie Dr. med. Anette Schumacher, Leitende Ärztin Angiologie, oder Dr. med. Daniel Bodenmann, Kaderarzt Radiologie, miteinbezogen. Die enge Zusammenarbeit – quasi von Tür zu Tür – stellt ein breites und dennoch spezifisches Behandlungsangebot sicher. 90 Prozent der Betroffenen können so ganzheitlich und ambulant im Kantonsspital behandelt werden. Neben chirurgischen Eingriffen gehören auch endovaskuläre, minimalinvasive Verfahren wie Venenverödung mit Lasertherapie dazu. Ebenso können Eingriffe mit Ballonkatheter oder Stents ohne Wechsel des Betreuungsteams oder Spitals erfolgen. Eine oberflächliche und bewährte, von Krankenkassen finanzierte Therapie ist jene mit Kaltplasma. Mit einem stiftartigen Gerät wird dabei für wenige Minuten ein durch Argongas erzeugtes Kaltplasma auf die Wunde appliziert. Schädliche Bakterien, Viren und multiresistente Keime werden so abgetötet, das Zellwachstum und die Sauerstoffversorgung des Gewebes gefördert.

Kontinuität und Vertrauen im Behandlungsprozess

Für Patientinnen und Patienten bringt die interdisziplinäre Teamarbeit viele Vorteile: Erfahrung, Verlässlichkeit, Effizienz

sowie Zugang zu modernster Medizintechnik und hochwertigen Produkten zur Wundbehandlung. Denn nicht selten sind Betroffene mehrmals pro Woche, teils über Jahre, auf pflegerische oder medizinische Betreuung angewiesen, damit betroffenes Gewebe regelmässig gesäubert und mit ausreichend Blut und Sauerstoff versorgt werden kann. Meist keine angenehme Situation für Patientinnen und Patienten. Der Anblick und unangenehme Geruch von offenen Wunden oder die psychische Belastung einer Amputation können auch Schamgefühle mit sich bringen. Eine Vertrauensbeziehung zu Pflegenden und Ärzten mit kurzen spital-internen Wegen kann deshalb emotional und organisatorisch hilfreich und dem Heilungsprozess förderlich sein. Doch nicht jede akute Verletzung muss sich zu einer chronischen Wunde entwickeln. Mit Prävention, speziell mit der Aufklärung der Risikogruppen und dem frühzeitigen Einbezug von Wundspezialisten, kann vieles verhindert werden. Denn je früher chronische Wunden in ihren Ursachen erkannt und behandelt werden, desto besser die Heilungschancen und kürzer die Leidenswege der Betroffenen – welche in jedem einzelnen Fall tief unter die Haut gehen.

Ein Tag mit Denise Tauberschmitt

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter stehen, unabhängig von ihrer Funktion, tagtäglich für die medizinische Versorgungssicherheit der Schaffhauser Bevölkerung ein. Dies bedeutet immer eine Aufgabe mit Relevanz, Perspektive – und einzigartigen, persönlichen Geschichten. Welche das sind, erfahren Sie hier. Ungefiltert, aus erster Hand. Dieses Mal von Denise Tauberschmitt, Pflegefachfrau Operationstechnik, am Kantonsspital.



Denise Tauberschmitt prüft die ausgetischten Instrumente und Sterilgüter.

Sieben Uhr morgens, ich laufe vom Parkplatz ins Kantonsspital und freue mich sehr auf den Arbeitstag. Mit zwei meiner Lieblings-Arbeitskollegen bin ich heute im Orthopädie-Saal eingeteilt, das OP-Programm füllt den ganzen Tag. Alle Operationen, die Instrumente und Sterilgüter dazu sind bereits am Vortag vorbereitet worden. Nun gilt es, alles nochmals zu prüfen und wo nötig zu ergänzen. Danach besprechen wir, wer bei welcher OP den Ärztinnen oder Ärzten assistiert. Meine Herausforderung heute: zwei Hüftendoprothesen hintereinander. Damit alles reibungslos läuft, habe ich mich zu Hause vorbereitet und am Vortag mit meinen Kollegen abgesprochen. Ein Knackpunkt wird die kurze Wechselzeit nach der ersten Operation, wobei der nächste Patient noch währenddessen bei den Kollegen der Anästhesie vorbereitet wird.

Immer wieder sage ich mir: «Du musst schnell sein beim Austischen, der Patient schläft, und die Ärzte warten.» Am Waschplatz vor dem OP-Saal mache ich meine chirurgische Händedesinfektion und gehe meine Abläufe im Kopf nochmals durch. Ich bin etwas nervös, aber meine Arbeitskollegen beruhigen mich schnell wieder. Ich ziehe mich steril an und lege die benötigten Instrumente an ihren Platz auf meinen Tisch, die Kollegen bereiten gleichzeitig alles andere im Saal vor: Dokumentation, den Verband nach der OP etc. Alles im OP-Saal wird so weit vorbereitet, dass später alle Abläufe ohne Stress funktionieren. Meine Tische sind bereit, ich bin es auch. Die Ärzte sind im Saal, und der Patient wird auch reingeschoben. Das gemeinsam «Team-Time-out» kann beginnen. Dieses beinhaltet wichtige Fakten zum Eingriff:

Patientendaten, bekannte Allergien, Besonderheiten bei der Narkose, Art des Eingriffs, notwendige Instrumente und Implantate. Alles zur Patientensicherheit. In dieser Zeit ist die Konzentration von jeder und jedem Einzelnen (Anästhesie, Operateur, OP-Team) sehr wichtig. Sind alle Fakten geklärt, beginnt die OP mit dem ersten Hautschnitt. Es läuft super, alle arbeiten Hand in Hand, und am Ende bedankt sich der Operateur bei allen, und wir bedanken uns ebenfalls. Das ist eine wichtige Wertschätzung. Auch der restliche OP-Tag verläuft ohne Probleme. Ich bin immer noch gut gelaunt, aber nach neun Stunden voller Konzentration im OP-Trakt auch geschafft. Und doch bleibt mir zum Abschluss immer noch Zeit, mit dem Team zu lachen. Mein Team hat mich super aufgenommen, ich fühle mich sehr wohl. Jeder hat ein offenes Ohr und ist voller Eifer dabei! Um 16.30 Uhr ist mein Arbeitstag zu Ende. Ich freue mich bereits auf den nächsten und bin doch froh, nun abschalten zu können.

Denise Tauberschmitt

Funktion: Pflegefachfrau Operationstechnik
Bei den SSH seit: 1. April 2022
Geburtsdatum: 1. Januar 1998
Besonderes Talent: mit meiner positiven Ausstrahlung andere anstecken
Lieblingssort: der Bodensee vor der Haustüre
Lebensmotto: Wer nach vorne gehen will, darf nicht nach hinten denken.

Hilfe bei Schmerzen – zeitgemässe Schmerztherapie in der Region

Im Rahmen der Schmerztherapie bieten die Spitäler Schaffhausen ein breites Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten, die grösstenteils im ambulanten, aber auch im stationären Setting durchgeführt werden. Wir haben uns mit dem Leiter Schmerztherapien Dr. med Hans-Jörg Röhm über das Angebot unterhalten.



Interview Antje Babbe

Herr Dr. Röhm, was macht das Schmerztherapie-Angebot der Spitäler Schaffhausen einzigartig?

Im Vergleich zu anderen Spitälern unserer Grösse bieten wir eine Schmerztherapie mit der Möglichkeit aller Infiltrationen in hoher Anzahl und Neuromodulation an. Wir haben die Möglichkeit des Röntgens, Ultraschalls sowie der Radiofrequenzablation und können diverse Nervenstimulatoren und Schmerzpumpen, speziell auch bei Tumorschmerzpatienten/-innen, implantieren. Dadurch können wir Patientinnen und Patienten mit einem umfassenden Spektrum an Therapien aus einer Hand versorgen, und dies in einem persönlichen Umfeld ohne die Anonymität eines Zentrumsspitals.

Was sind Alleinstellungsmerkmale gegenüber anderen Akutspitälern?

Wir führen pro Jahr zwischen 800 und 1000 Infiltrationen durch und sehen darüber hinaus weit mehr als 1000 Personen in unserer Sprechstunde oder während Konsultationen im Spital. Diese hohen Fallzahlen und das daraus resultierende Angebot an guter Infrastruktur, guter Qualität und Routine übertreffen auch Zentrumsspitäler nicht. Dennoch sind wir ein mittelgrosses, familiäres Haus und können unsere Patientinnen und Patienten individuell betreuen.

Sie erweitern Ihren Kollegenkreis kommenden Jahr im Sinne einer ganzheitlichen Schmerzbehandlung. Wie profitieren Patientinnen und Patienten davon?

Wir haben vor, eine verhaltenstherapeutische Psychologin mit einer Schmerzausbildung in unser Team zu integrieren, und haben zudem eine Weiterbildungsstelle für eine Fachärztin respektive einen -arzt geschaffen, um auch junge Kolleginnen und Kollegen für die Zukunft auszubilden. Ziel ist, eine Therapie mit einem physischen und psychosomatischen Anteil, sozusagen aus einer Hand, anbieten zu können. Es ist unserer Auffassung nach wichtig, sowohl die Somatik als auch die Psyche zu behandeln, wovon Patientinnen und Patienten im hohem Mass profitieren werden.

Wie gestaltet sich Interdisziplinarität derzeit in Ihrem Bereich?

Um komplexe Fälle zu besprechen, findet wöchentlich ein Austausch zwischen Neuroradiologen, Neurologen und Neurochirurgen statt. Die Grösse unseres Spitals bietet die Möglichkeit, Probleme direkt mit den Kolleginnen und Kollegen der jeweiligen Fachdisziplin zu besprechen. Ausserdem wurde durch die Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie der Universitätsklinik Balgrist ein kurzer Weg geschaffen, Patientinnen und Patienten bei uns schmerztherapeutisch und interdisziplinär zu behandeln, auch wenn keine Operation erfolgt.

Sie bieten in Ihrem Bereich Weiterbildungen an. Welche sind das?

Wir haben die Weiterbildungermächtigung durch die Fachgesellschaften zum Fähigkeitsausweis «Interventionelle Schmerztherapie der SSIPM» (Swiss Society for Interventional Pain Management) und zusätzlich die «Interventionelle Schmerztherapie» der Schweizer Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM). Fachärzte, die in der Regel eine Ausbildung in der Anästhesie absolviert haben, können bei uns diese Weiterbildung vollumfänglich machen. Damit decken wir ein grosses Spektrum der Ausbildungsmöglichkeiten in der Schmerztherapie der Schweiz bei uns ab.

Mit besserer Work-Life-Balance gegen den Fachkräftemangel

Der Fachkräftemangel ist in aller Munde, auch bei den Spitälern Schaffhausen und keineswegs nur im Bereich Medizin und Pflege. Die Spitäler Schaffhausen positionieren sich schon seit einiger Zeit mit einem ganzen Strauss an Massnahmen als attraktive Arbeitgeberin.

Anja Marti-Jilig

Neben einem angemessenen Lohn legen Arbeitnehmende zunehmend Wert darauf, Beruf und familiäre Verpflichtungen besser aufeinander abstimmen zu können. Vor allem die Möglichkeit, Teilzeit zu arbeiten, steht dabei im Fokus. Bei den Spitälern Schaffhausen ist dies auf fast allen Abteilungen möglich, bis hin zu sehr kleinen Pensen, wenn es sich mit den betrieblichen Anforderungen vereinbaren lässt. Für Florian Galliker, Leiter HRM bei den Spitälern Schaffhausen, bieten Teilzeitpensen für beide Seiten Vorteile: «Wir verlieren die Mitarbeitenden und ihr Know-how nicht, und die Mitarbeitenden behalten einen Fuss in der Berufswelt, auch wenn sie sich verstärkt um ihre Familie kümmern wollen.» Vor allem die sehr kleinen Pensen kommen normalerweise nur für Arbeitnehmende infrage, die zuvor schon in gleicher Position bei den Spitälern Schaffhausen gearbeitet haben. Beim technischen Support und in administrativen Funktionen sind sehr kleine Pensen unter 50 Prozent aus betrieblichen Gründen meist nicht möglich.

Eine Variante der Teilzeitarbeit ist das Jobsharing, das ebenfalls immer häufiger genutzt wird. Ein schönes Beispiel findet sich in Florian Gallikers eigener Abteilung, dem HRM. Cosima Hutter und Marianne Zwicker teilen sich eine Stelle, seit sie Mütter geworden sind. Beide haben zuvor mit einer vollen Stelle im HRM gearbeitet und wurden dann kurz hintereinander schwanger. Cosima Hutter hat zwei Kinder im Alter von 6 und 3 Jahren, Marianne Zwicker eine 15 Monate alte Tochter. «Für uns ist diese Situation ideal, erzählt Cosima Hutter. Ich hätte wohl nach dem zweiten Kind sonst ganz aufgehört zu arbeiten, weil mir eine ganze Stelle zu viel gewesen wäre.» In Kombination mit Homeoffice und gut organisierter privater Betreuung lassen sich bei ihrer Familie und Beruf ausgezeichnet vereinbaren. Als sie und eine damalige Kollegin kurz hintereinander schwanger wurden, wandten sie sich selber an ihren Vorgesetzten, um das Jobsharing vorzuschlagen. «Wir waren vorher schon ein gutes Team, auch mit den anderen Kolleginnen zusammen, und so funktioniert das wirklich sehr gut. Es erfordert allerdings Flexibilität von allen Seiten. Wir sind zum Beispiel auch an unseren freien Tagen per Smartphone erreichbar, wenn es dringende Fragen gibt», so Cosima Hutter.

«Wenn eine Führungsperson Teilzeit arbeiten möchte, braucht sie eine gute, aktive Stellvertretung und gute Absprachen.»

Florian Galliker, Leiter HRM



Kindheit (er)leben lassen: Die Krippe «Wunderstei» der Spitäler Schaffhausen auf dem Gelände des Kantonsspitals betreut täglich 20–24 Kinder, so auch die Tochter von Marianne Zwicker, hier gemeinsam im Garten der Kinderkrippe.

Marianne Zwicker nutzt noch ein weiteres Angebot der Spitäler Schaffhausen, das wichtig ist für die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Ihre kleine Tochter besucht die hauseigene Krippe, wenn ihre Mutter arbeitet. Die Krippe bietet nicht nur räumliche Nähe für die Eltern zu ihren Sprösslingen, sondern es ist sogar möglich und vorgesehen, dass Mütter für eine Stillpause in die Krippe gehen und dann wieder an ihren Arbeitsplatz zurückkehren. Mitarbeitende profitieren in der hauseigenen Krippe von vergünstigten Tarifen, denn die Spitäler übernehmen die Defizitgarantie für den Betrieb. Ausserdem sind die Öffnungszeiten weitgehend an die Bedürfnisse von Mitarbeitenden im Schichtbetrieb angepasst.

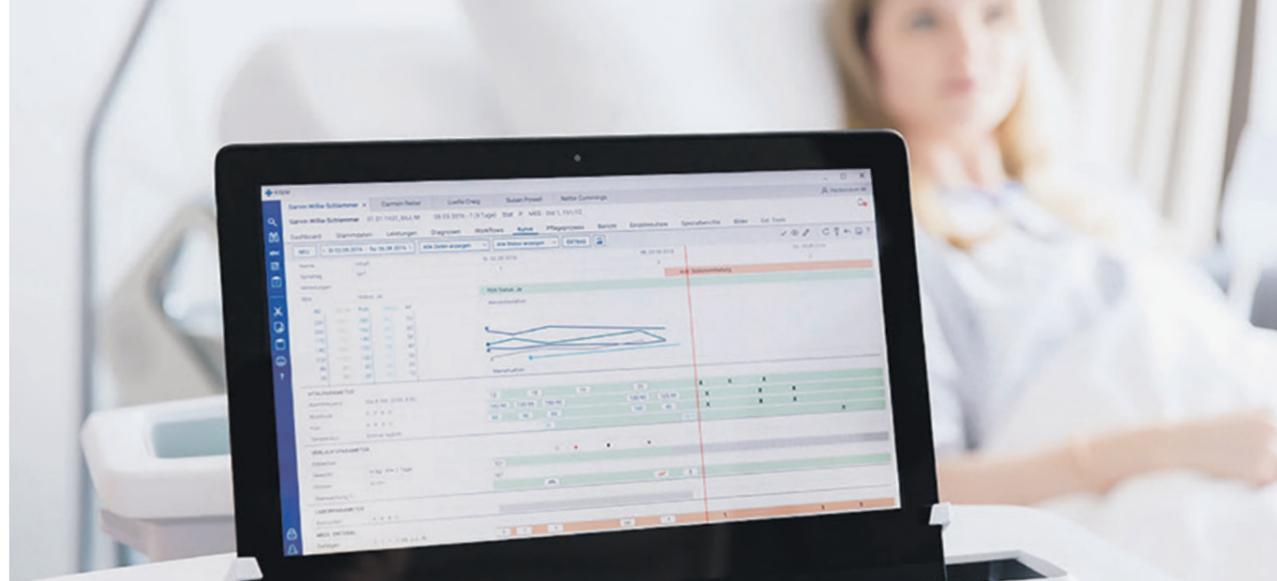
Familienfreundlich ist auch der verlängerte Mutterschaftsurlaub, der statt der gesetzlich vorgeschriebenen 14 Wochen bei 80 Prozent Lohn volle 4 Monate bei 100 Prozent Lohn beträgt.

Teilzeit und Jobsharing sind auch in der Chefetage möglich. Ein Chefarzt teilt sich beispielsweise die Familienarbeit mit seiner Frau. Beide arbeiten für die Spitäler Schaffhausen und beide Teilzeit. Bei Führungspositionen sind kleinere Pensen

als 60 Prozent in der Regel nicht möglich. «Wenn eine Führungsperson Teilzeit arbeiten möchte, braucht sie eine gute, aktive Stellvertretung und gute Absprachen», erläutert Florian Galliker die Rahmenbedingungen.

So offenkundig die Vorteile von Teilzeitarbeit und Jobsharing auch sind, in der Planung bedeuten sie eine grosse Herausforderung, vor allem, wenn, wie in den medizinischen Berufen üblich, zusätzlich mit Schichtdienst koordiniert werden muss. Damit sich alle darauf einstellen können, sollen die Dienstpläne möglichst zwei bis drei Monate im Voraus erstellt werden.

Eine bessere Work-Life-Balance ist auch für Mitarbeitende ohne Familie attraktiv. Wer eine längere Auszeit als die üblichen Ferien wünscht, kann diese unbezahlt beziehen oder den 13. Monatslohn in zusätzliche Ferientage umwandeln. Für eine bessere Work-Life-Balance soll auch das vergünstigte Sportangebot für Mitarbeitende sorgen. Die Spitäler Schaffhausen erleichtern zudem den Weg in die Frühpensionierung oder Teilpensionierung, um zum Beispiel mehr Zeit für die Enkel oder Hobbys zu haben.



Die Ablösung des Klinikinformationssystems – ein Grossprojekt

Das Herzstück jeder Spitalinformatik ist das Klinikinformationssystem (KIS). Darin werden wichtige Daten verarbeitet und gleichzeitig bildet es Arbeitsabläufe und -prozesse aller an der Patientenarbeit beteiligten Berufsgruppen ab. Entsprechend gross sind die Anforderungen an ein solches System oder eben die Ablösung eines bestehenden Systems. An den Spitälern Schaffhausen beschäftigt die Ablösung des aktuellen Systems derzeit Mitarbeitende unterschiedlichster Berufsgruppen. Das neue KIS soll im Sommer 2023 eingeführt werden.

Ann-Katrin Schreiner

Digitalisierung, Arbeitsabläufe und -prozesse, Integration unterschiedlicher Medien, Datenauswertungen, Benutzerfreundlichkeit und Mobilität sind die grossen Herausforderungen für zeitgemässe IT-Systeme im Gesundheitswesen und somit auch für ein KIS. Bereits 2020 wurde das im Einsatz befindliche KIS einem Belastungstest unterzogen und auf den zukünftigen Einsatz und die Bedürfnisse geprüft. In der Folge entschied sich der Anbieter des Systems, die Software nicht mehr weiterzuentwickeln. Entsprechend starteten die Spitälern Schaffhausen eine Ausschreibung für ein neues integrales Klinikinformationssystem, im Zuge dessen das schweizerische Produkt KISIM der Firma CISTEC den Zuschlag erhielt. Diese Lösung findet eine hohe Akzeptanz bei den Spitälern und ist in der Deutschschweiz bereits weitverbreitet.

Mehr als ein IT-Projekt

Bereits im Sommer 2021 startete das Grossprojekt «Ablösung KIS» an den Spitälern Schaffhausen. Um die speziellen Anforderungen der Spitälern Schaffhausen zu erarbeiten, waren bereits 70 Mitarbeitende aller Berufsgruppen vertreten. Die Anzahl der Projektmitarbeitenden zeigt, dass die Ablösung eines Klinikinformationssystems kein reines Informatikprojekt ist. Die Ablösung des KIS ist ein Organisationsentwicklungsprojekt, das alle Klinikbereiche betrifft. Diverse Vorarbeiten sind zu leisten, es muss detailliert geplant und schliesslich

umgesetzt werden. Die Bereitschaft zur Strukturierung und Standardisierung von Arbeitsabläufen stellt den Erfolgsfaktor schlechthin dar. Dies verlangt eine vertiefte Evaluation und, wo notwendig, müssen Prozesse angepasst werden. Durch klar definierte Abläufe erhöht sich die Effizienz, was sich erfahrungsgemäss auch positiv in der Behandlung der Patientinnen und Patienten niederschlägt.

Einführung im Sommer 2023

Im Sommer 2022 hat der Spitalrat die Detailkonzeption freigegeben, sodass aktuell an der Realisierung der spezifischen Anforderungen sowie der Parametrisierung gearbeitet wird. Alle Anwendungen und deren Spezifikationen müssen durch mehrere Testphasen geführt werden. Dafür wurde ein Testkonzept erstellt, das neben den Funktionstests auch Tests von Arbeitsprozessen und Abläufen beinhaltet. Diese Phase wird wiederum ein hohes zeitliches Engagement der Mitarbeitenden der Spitälern Schaffhausen fordern.

Die Ablösung des heutigen KIS ist ein wichtiger Baustein der Informatikstrategie der Spitälern Schaffhausen, die vor allem die Optimierung der Systeme, Applikationen und Prozesse in den Fokus stellt. Alle Anstrengungen zielen in die Richtung, eine tragfähige Basis für den weiteren Ausbau von eHealth, sicherer digitaler Kommunikation, verstärkter Integration und grösserer Mobilität zu schaffen.



Kommunikation Spitaler Schaffhausen

Diesen Spätsommer liess es die pandemische Entwicklung wieder zu, das traditionelle Personalfest der Spitälern Schaffhausen durchzuführen. Nebst der intensiven Arbeitsbelastung im Spitalalltag der letzten Jahre hat die lange Durststrecke an sozialen Einschränkungen auch unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern merklich zugesetzt. Um so grösser war die Freude, als am Freitagabend, 2. September 2022, in der malerischen Bergtrotte Osterfingen, inmitten der Reben, die wichtigsten Pfeiler unserer regionalen Gesundheitsversorgung wohlverdient gefeiert werden konnten: unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Für einmal durfte die Spitalkleidung nach langer Zeit wieder kollektiv eingetauscht werden gegen Festrobe und Tanzschuhe. Vielfältige Foodstände mit regionalen und exotischen Köstlichkeiten, eine traumhafte Aussicht über die Hügel des Klettgaus und angenehm warme Temperaturen sorgten für einen einzigartigen Abend. Selbst ein intensiver Platzregen

vermochte daran nichts zu ändern. Und spätestens als nach der Festansprache und Dankesrede von Spitalratspräsident Dr. Alphons Schnyder und dem Vorsitzenden der Spitalleitung, Arend Wilpshaar, die Sängerin Nelly Patty und Band sowie Christoph Walter als musikalischer Leiter die historische Location in musikalischen Besitz nahmen, stand kaum ein Fuss mehr still. So bildete auch der mitreissende Hit «Simply the Best» von Tina Turner einen stimmigen Abschluss der Live-Musik-Session und einen passenden Übergang zu den bis in die Morgenstunden mitreissenden Discobeats der Chiesgrueb DJs.

Ein rundum erinnerungswürdiges Fest, welches einmal mehr versinnbildlicht, dass jede und jeder Einzelne unserer Mitarbeitenden (auch jene, die nicht anwesend sein konnten!) die Spitälern Schaffhausen in ihrer Einheit und Qualität ausmachen. Ein grosses Dankeschön dafür, genauso wie für die reibungslose Organisation, das Engagement und die spürbare Freude aller Mitwirkenden. Das nächste Spitalfest kommt bestimmt – und wir freuen uns bereits jetzt darauf!

Wochenbett gestern und heute: Mehr Individualität und mehr Unterstützung und Einbezug der Väter

Im Sommer 2022 wurde die langjährige Leiterin der Wochenbett-Station im Kantonsspital, Monika Degirmenci, pensioniert. Über 20 Jahre leitete sie die Station, insgesamt war sie 40 Jahre lang am Kantonsspital tätig. In ihre Fussstapfen trat Ursina Piguet, die bereits vorher einige Jahre auf der Station arbeitete. Was hat sich verändert in dieser Zeit? Die beiden erfahrenen Pflegefachfrauen nahmen uns mit auf eine Zeitreise.



Monika Degirmenci (r.) verliess die Spitäler Schaffhausen mit einem Rucksack voller Erfahrungen und Erlebnissen nach 40 Jahren und übergab die Leitung der Wochenbettstation an Ursina Piguet.

Interview Anja Marti-Jilg

Frau Degirmenci, bitte tauchen Sie für uns ein in die Zeit, als Sie anfangen, auf der Wochenbett-Station zu arbeiten.

Degirmenci: Der wichtigste Unterschied zu heute, der mir einfällt, ist die veränderte Aufenthaltsdauer. Damals blieben die Wöchnerinnen fünf bis sieben Tage bei uns. Die Frauen hatten mehr Zeit, sich an die neue Situation zu gewöhnen, und wir mehr Zeit, den Müttern alles zu zeigen, was sie brauchten, um die Pflege des Babys zu Hause allein zu schaffen. Heute gehen die meisten Frauen 72 Stunden nach der Entbindung nach Hause.

Frau Piguet, gibt das mehr Stress, und wird man den Frauen vielleicht so nicht gerecht?

Piguet: Es stimmt, wir müssen die gleichen Informationen innerhalb kürzerer Zeit vermitteln, aber viele Frauen meistern die Situation sehr gut. Sie sind heute oft schon sehr gut informiert, und sie wissen, dass sie nach drei Tagen nach Hause kommen, und organisieren sich entsprechend. Falls weiterhin Unterstützung von Fachpersonen benötigt wird, beispielsweise bei anhaltenden medizinischen Problemen, wird nach individuellen Lösungen gesucht, dazu gehört auch eine allfällige Verlängerung der Hospitalisation. Ausserdem verfügen wir heute über ein sehr gutes Netzwerk

«Heute wird zum Beispiel auch den Vätern das Baby zur besseren Bindung auf die Brust gelegt. Die Väter werden auch sehr stark in die Betreuung des Babys eingebunden.»

Ursina Piguet, Stationsleiterin Wochenbett

«In vielen Kulturen ist eine Geburt ein sehr wichtiges Ereignis, das von der ganzen Familie und Freunden gefeiert wird.»

Monika Degirmenci, ehemalige Stationsleiterin Wochenbett

an ambulanten Hebammen, die den Frauen nachher zu Hause zur Verfügung stehen. Das ist zwar dann keine 24-Stunden-Betreuung mehr wie hier bei uns, aber in den meisten Fällen genügt das. Und selbstverständlich dürfen die Frauen uns jederzeit auch anrufen, wenn es dennoch Probleme gibt.

Degirmenci: Eine andere wichtige Entwicklung scheint mir die Rolle der Väter zu sein und auch das sogenannte Bonding, also die frühe enge Bindung zwischen Kind und Eltern. Als ich anfing, durften die Männer zwar schon in den Gebärsaal, wurden aber gleich nach der Entbindung wieder nach Hause geschickt, und die Frauen kamen so schnell wie möglich auf die Abteilung. Zeit zum Kuscheln noch im Gebärsaal, so wie es heute gleich nach der Entbindung üblich ist, war nicht vorgesehen.

Piguet: Ja, das ist ein wichtiger Unterschied. Heute wird zum Beispiel auch den Vätern das Baby zur besseren Bindung auf die Brust gelegt. Die Väter werden auch sehr stark in die Betreuung des Babys eingebunden.

Degirmenci: Ein anderer Bereich, in dem es Veränderungen gab, ist das Stillen. Als ich anfing, war die Quote der Frauen, die ihre Babys stillten, sehr tief, und es gab gross angelegte Kampagnen, um die Mütter zum Stillen zu motivieren. Spitäler, die die Frauen vorbildlich dazu anleiteten, konnten sich von der Unicef zertifizieren lassen, und das Kantonsspital Schaffhausen erhielt in der Schweiz als eines der ersten Spitäler diese Zertifizierung. Vielleicht ist man damals ab und zu auch über das Ziel hinausgeschossen. Man hat den Frauen regelrecht verboten, den Schoppen zu geben oder einen Nuggi zum Beruhigen.

Piguet: Heute nimmt man das wieder etwas lockerer. Wir ermuntern die Frauen immer noch, ihre Kinder zu stillen, und leiten sie entsprechend an, aber manchmal ist ein Schoppen dennoch sinnvoll für Mutter und Kind, und auch ein Nuggi darf wieder sein. Ziel ist es, dass es Mutter und Kind gut geht, und da schauen wir, was individuell passt.

Allzu strikte Vorgaben würden heute bei den meisten Frauen wohl auch nicht mehr gut ankommen?

Piguet: Ja genau, die Frauen sind auch durch das Internet und andere Quellen viel besser informiert. Sie wollen auf Augenhöhe mitreden, was mit ihnen und ihrem Kind geschieht. Ausserdem ist es heute der Normalfall, dass die Frauen bald wieder arbeiten gehen. In diese Lebensplanung muss das Stillen dann auch hineinpassen.

Was sonst hat sich auf Ihrer Abteilung geändert?

Degirmenci: Wir haben viel mehr verschiedene Kulturen unter den Gebärenden. Und damit auch andere Gewohnheiten und Rituale rund um die Geburt eines Kindes. In vielen Kulturen ist das ein sehr wichtiges Ereignis, das von der ganzen Familie und Freunden gefeiert wird. Es kommen sehr viele Leute zu Besuch und bringen zum Beispiel besonderes Essen mit.

Stichwort moderne Zeiten. Die Digitalisierung ist ja in den letzten Jahren auch sehr schnell fortgeschritten. Auch bei Ihnen?

Piguet: Ja, auch bei uns! Unsere Arbeit ist ohne nicht mehr denkbar, denn nur auf digitalem Weg können wir alles sauber dokumentieren, und alle, die involviert sind, sind auf dem gleichen Wissensstand. Das ist einerseits effizient und dient der Sicherheit, aber es kostet auch enorm viel Zeit. Und natürlich sind die Handys auf der Station allgegenwärtig. Meist wird gleich nach der Geburt das erste Selfie von der jungen Familie gemacht und verschickt. Durch die Digitalisierung sind die Eltern einerseits sehr gut informiert, aber manchmal auch stark verunsichert. Manche Frauen sind so beschäftigt mit ihrem Handy, mit Apps, in die man alle Daten über das Kind eingeben kann, dass sie ihre eigene Intuition in Bezug auf die Bedürfnisse des Babys vergessen. Diese mütterliche Intuition war früher und ist auch heute weiterhin sehr wichtig für die Zeit zu Hause als Familie.

Degirmenci: Unser Ziel ist es, den jungen Familien das nötige «Werkzeug» für die ersten Tage und Wochen nach der Geburt mitzugeben, um einen positiven und friedvollen Start zu Hause mit ihrem Kind zu haben.

Kinder und Jugendliche im Kontext aktueller globaler Krisen

Die Vielzahl der gegenwärtigen globalen Krisen haben einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf Familien und damit unmittelbar auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Die Mitarbeitenden des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes der Spitäler Schaffhausen (KJPD) erleben die Auswirkungen in ihrer täglichen Arbeit und müssen darauf eine Antwort finden, sagt Chefarzt Jan-Christoph Schaefer.



Jan-Christoph Schaefer, Chefarzt Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst.

Antje Babbe

Corona, Krieg, Klimawandel, Energiekrise, Inflation, globale Flüchtlingsbewegungen – um nur einige der aktuellen Krisen zu nennen – schlagen sich auf die allgemeine Stimmung im Alltag sowie auf die Wahrnehmung, das Empfinden und Verhalten von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen nieder. Die Parallelität dieser Krisen führt zu einem Klima sich verschärfender Ungewissheit und löst gemäss aktuellen Studien gerade bei Jugendlichen Ängste, Erschöpfung, Perspektivlosigkeit und psychische Überforderung aus. Jüngere Kinder spüren, wie ihre Eltern verunsichert sind. Und doch erleben die Mitarbeitenden des KJPD immer wieder, dass Familien trotz der hohen Belastungen, die sie zur Anmeldung am KJPD veranlassen, Kräfte, Ideen, Fähigkeiten und Möglichkeiten mitbringen, Kindern und Jugendlichen eine Grundlage für eine positive Entwicklung zu bieten. «Wir verfolgen das Ziel, die Ressourcen der Familien aufzuspüren und wieder verfügbar zu machen. Wenn nötig, entwickeln wir mit den Familien für ihre Situation passende und unterstützende professionelle Angebote. Diese wenden wir dann gemeinsam an und überprüfen sie mit den Familien laufend auf ihre Wirkung», so Jan-Christoph Schaefer. «Die aktuelle Herausforderung des KJPD besteht darin, vor dem Hintergrund der Verunsicherungen aus dem Weltgeschehen mit den Familien immer wieder einen Sicherheit gebenden und entwicklungsförderlichen Fokus in ihrem persönlichen Alltag zu finden.»

Fokus auf psychologische Grundbedürfnisse

Damit eine positive Entwicklung gelingt, ist eine Orientierung an psychischen Grundbedürfnissen wie den Wünschen nach Sicherheit, Orientierung, Zusammenhalt, Bindung und Freude besonders hilfreich. Diese spielen für Kinder und Jugendliche eine zentrale Rolle. Chefarzt Jan-Christoph Schaefer führt aus: «Es geht in erster Linie darum, wie diese Bedürfnisse wieder gesichert werden können und wer dazu welchen Beitrag leisten kann. Erst dann können wir spezifische Behandlungsmethoden im Rahmen von Einzel-, Gruppen- oder Familientherapien, Elternberatung sowie medikamentösen Therapien nutzen.»

Am Anfang eines jeden Kontaktes ist es für die Therapeuten des KJPD eine wesentliche Aufgabe, den Kindern, Jugendlichen und Eltern in ihren individuellen Lebenswelten so zu begegnen, dass sie sich mit ihren Anliegen verstanden fühlen und somit eine Grundlage für ein gemeinsames Verständnis der Situation und eine hilfreiche Zusammenarbeit aufgebaut werden kann.

Die Solidarität im Team stärken

Vor dem Hintergrund der allgemeinen Verunsicherungen und Ungewissheiten pflegen die Mitarbeitenden des KJPD auch in der internen Organisation einen achtungsvollen, stärkenden Umgang, gerade dann, wenn sich Zeichen der

Irritation oder Unsicherheit zeigen. Wenn es gelingt, dabei Unterschiede anzuerkennen und sogar zu nutzen, stärkt das die Solidarität im ganzen Team. Die gewonnene Sicherheit und Energie hilft, mit den Kindern, Jugendlichen und Familien auch bei hohen Belastungen einen konstruktiven Prozess zu finden und in kreativer Weise hilfreich zu werden.

Kantonaler kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgungsauftrag

Das grundlegende Ziel des KJPD ist, dass Kinder und Jugendliche ihre Entwicklung trotz verschiedenster Widrigkeiten möglichst unbelastet fortsetzen und Eltern sie möglichst selbstwirksam in ihrer Entwicklung begleiten können. Obwohl die Anzahl der Anmeldungen schon vor der Corona-Pandemie erheblich zugenommen hatte, konnte das Grundversorgungangebot in ausreichender Kapazität stabil gehalten werden. So konnte erreicht werden, dass im Jahr 2021 80 Prozent der anmeldenden Familien ihren Ersttermin innerhalb von vier Wochen wahrnehmen konnten.

Der KJPD steht allen im Kanton Schaffhausen wohnhaften Kindern und Jugendlichen sowie deren Eltern offen.

Anmeldungen sind grundsätzlich durch Eltern oder Jugendliche selbst möglich.

Kontakt

Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
Promenadenstrasse 21
8200 Schaffhausen
www.spitaeler-sh.ch/kjpd

Tel. 052 630 01 60
kjpd@spitaeler-sh.ch

«Wir befinden uns mitten in einem Kulturwandel.»

Der Fachkräftemangel im Spitalalltag ist akut. Der gewollte Wettbewerb zwischen den Spitälern, die nicht kostendeckende Finanzierung der Leistungen und die steigenden Krankenkassenprämien kumulieren sich und wirken sich auf den Alltag von Pflegenden aus. Die Spitäler Schaffhausen wirken mit Sofortmassnahmen zur Entlastung der Mitarbeitenden aus der Pflege entgegen, weitere Massnahmen sind in Erarbeitung. Veränderungen auf allen Ebenen sind unausweichlich und eine Chance. Der Kulturwandel ist in vollem Gange. Darin sieht die Leiterin des Pflegedienstes am Kantonsspital Schaffhausen, Maria Härvelid, Chancen.

Interview Kommunikation Spitäler Schaffhausen

Der Fachkräftemangel in den Pflegeberufen ist omnipräsent, zugleich sind die Erwartungen durch das Ja zur Pflegeinitiative hoch. Wie gehen Sie in Ihrer Position mit dem Spannungsfeld um?

Ich erlebe täglich, wie unser Pflegepersonal teilweise über seine Grenzen hinaus für unsere Bevölkerung arbeitet. Einfache und schnelle Lösungen können wir dennoch nicht bieten, dafür sind die Themen zu vielfältig und komplex. Mittel- und langfristige Massnahmen sind in Bearbeitung, brauchen jedoch ihre Zeit, bis sie ihre Wirkung zeigen, und bedürfen Veränderungen, welche teilweise ausserhalb der Möglichkeiten der Spitäler Schaffhausen liegen. Gleichzeitig konnten für die Pflegenden der Spitäler Schaffhausen in den vergangenen Monaten aber bereits zahlreiche Massnahmen umgesetzt werden, um die Mitarbeitenden zu entlasten. Eine dafür eingesetzte Arbeitsgruppe sammelt und beurteilt fortlaufend weitere Vorschläge und Massnahmen.

Welche Massnahmen dienen der akuten Entlastung der Pflegenden?

Es zeigt sich nun, wie wertvoll ein Ressourcen- und Kapazitätsmanagement für die Entlastung in der Pflege ist. Wir können damit lang- und sehr kurzfristig die Personalverfügbarkeit planen und die elektiven Leistungen entsprechend koordinieren. So gewinnen wir mehr Vorlaufzeit, können in Notfällen schneller reagieren. Festangestellte auf den Abteilungen werden nach Bedarf von Mitarbeitenden ergänzt, die bereit sind, an fixen Tagen flexibel auf jeder Station zu arbeiten. Zudem besteht ein Pool an externen Personen, wie Medizinstudenten oder Pensionierte, die in der Einzelbetreuung von Patienten/-innen stundenweise entlasten können. Diese flexiblen Arbeitszeitmodelle bauen wir nun aus und



Die Pflegedienstleiterin des Kantonsspitals, Maria Härvelid (Mitte), hier im Austausch mit Stationsleiterinnen wünscht sich, dass die Pflegenden ihren Beruf weiterhin mit Stolz nach aussen vertreten.

gehen so neue Wege in der Form der Zusammenarbeit. Zu den weiteren bereits umgesetzten Massnahmen gehören beispielsweise eine Einspringprämie für Mitarbeitende im 24-Stunden-Schichtbetrieb, die kurzfristige Personalausfälle kompensieren, Übertragung von Aufgaben auf andere Berufsgruppen zur Konzentrierung auf die Kernaufgaben, Intensivierung von Rekrutierung sowie die Digitalisierung von Prozessen.

Woran arbeiten Sie bereits jetzt, um mittel- und längerfristig die Pflegenden zu entlasten und die Forderungen der Pflegeinitiative umzusetzen?

Die Spitäler Schaffhausen gehen, wo dies finanziell und gesetzlich möglich ist, in Vorleistung. Denn die Bundesgelder fliessen erst zu einem späteren Zeitpunkt im Rahmen der Pflegeinitiative. Pflegenden wollen anständig entlohnt werden, gleichzeitig ist Zeit ein wichtiger Wert. Aber auch Zeit ist in

einem Unternehmen mit einem Geldwert hinterlegt. Bei den Themen wie Ausbildungsoffensive sowie Attraktivierung der Pflegeberufe ist es mir wichtig, dass wir uns regional einbringen und dazu beitragen, dass Schaffhausen in allen erwähnten Bereichen an die Spitze kommt. Es mag ein hehrer Wunsch sein, aber ich bin überzeugt, dass wir durch die Überschaubarkeit und den damit verbundenen persönlichen Kontakt grosse Chancen haben, den Wandel aktiv zu gestalten.

Eingangs haben Sie aufgezeigt, dass verschiedene Faktoren dazu beitragen, dass der Druck auf die Pflege hoch ist. Was können Patientinnen und Patienten zur Entlastung beitragen?

Wir beobachten, dass es Patientinnen und Patienten gibt, die sich eher spät Hilfe holen und damit einen komplexeren Krankheitsverlauf riskieren – diese möchte ich ermuntern:

Warten Sie nicht zu lange, wenn ein ernst zu nehmendes gesundheitliches Problem vorliegt.

Menschen mit kleineren Leiden, sogenannte Bagatelldfälle, bitten wir: Fragen Sie sich, wer kann mir helfen ausser dem Notfall- oder Rettungsteam? Fragen Sie Ihren Hausarzt oder weitere kompetente Fachpersonen, wie bei der nahe liegenden Apotheke oder bei einer Telefonhotline Ihrer Krankenkasse.

Was ist Ihr Wunsch für den Pflegeberuf?

Dass wir Pflegenden weiterhin stolz auf unseren Beruf sind, dass wir unsere Ausbildungen und die Pflegeleistungen auf die Fitness der Zukunft ausrichten und dass die Pflegenden wieder mehr aufzeigen, wie vielfältig die Berufsentwicklung und Karrierechancen sind.

Hospital in Motion – Bewegung im Spital ist wichtig

Die meisten Patientinnen und Patienten verbringen den überwiegenden Teil ihres Spitalaufenthalts im Bett. Dabei weisen zahlreiche Studien darauf hin, dass sich Bewegungsmangel negativ auf den Gesundheitszustand auswirkt. Zur Sensibilisierung für das Thema wurde auf nationaler Ebene die Initiative «Bewegung im Spital» (auf Englisch: Hospital in Motion) lanciert, an der sich auch die Therapien der Spitäler Schaffhausen aktiv engagieren.

Antje Babbe

Hospitalisierte Personen verbringen 93–98,8 Prozent ihres Spitalaufenthalts sitzend oder liegend. Sie gehen täglich keine 1000 Schritte – und das oft ohne Not, ohne verordnete Inaktivität. Das darf man kritisch sehen, weil Bettlägerigkeit den Gesundheitszustand beeinträchtigt und bereits nach wenigen Tagen zu einem raschen Rückgang der Muskelmasse und Belastbarkeit führt. Vor allem für ältere und gebrechliche Patientinnen und Patienten kann deshalb ein Spitalaufenthalt schwerwiegende Folgen haben. Es drohen der Verlust der Gehfähigkeit und der Selbstständigkeit im Alltag. Inaktivität ist zudem ein Risikofaktor für Thrombosen und Pneumonien. Menschen, die ihre Gehfähigkeit erhalten, sind klar im Vorteil: Sie sind mobiler, selbstständiger, werden früher aus dem Spital entlassen und erholen sich schneller von einer Operation.

Initiative für mehr Bewegung im Spital

Der Vorstand der Interessengemeinschaft Physiotherapie Rehabilitation (IGPTR-A) sah sich aufgrund dieses Umstands veranlasst, die Initiative «Hospital in Motion» zu lancieren. An dieser Initiative beteiligen sich zahlreiche Schweizer Akutspitäler. Sie möchten über die Aufklärung zur Wichtigkeit der Bewegung im Spital und mittels Mobilitätsprogrammen eine neue spitalweite Mobilitätskultur einführen. Die so gesteigerte körperliche Aktivität aller Patientinnen und Patienten leistet einen erheblichen Beitrag zur Genesung.

Marianne Lanz und Martin Holenstein, Co-Leitung Therapien der Spitäler Schaffhausen, haben mit weiteren Physiotherapeutinnen und -therapeuten aus zwölf Institutionen geforscht und Informationsmittel erarbeitet. Die Gruppe «Beratung» befasste sich mit der Erstellung verschiedener Informationsmaterialien, die für die Aufklärung der Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen und dem des Gesundheitspersonals essenziell sind. Dazu gehören das erstellte Informationsvideo für Patientinnen und Patienten und Angehörige sowie das Plakat «Bewegung im Spital ist wichtig» für die Patientenzimmer und Stationen. Eine Umsetzung in den Spitälern Schaffhausen ist für das nächste Jahr geplant.



© Alware / iStockphoto

Wie geht Bewegung im Spital?

Auf die Frage, wie man im Spital zu mehr Bewegung kommt, sagt Marianne Lanz: «Es ist eigentlich ganz einfach und klingt vielleicht trivial: Patientinnen und Patienten sollten jede Gelegenheit zur Bewegung nutzen. Zum Beispiel, um zur Toilette zu gehen, am Tisch, statt im Bett zu essen, die eigene Kleidung anzuziehen und im Gang oder im Aussenbereich zu spazieren. Und Besuchspersonen freuen sich darüber, sitzend empfangen zu werden.»

Die Fachpersonen der Therapien klären die Patientinnen und Patienten auch auf, wie sie ihre Belastbarkeit weiter steigern können, um möglichst rasch die gewohnten Aktivitäten aufzunehmen und einen aktiven Beitrag zur Rückkehr in den gewohnten Alltag zu leisten.

Bewegung im Spital
Ein Video mit Tipps zur Steigerung
der Bewegung im Spital



Ihre Karriere bei den Spitälern Schaffhausen



Werden Sie Teil der Schaffhauser
Gesundheitsversorgung

spitaeler-sh.ch/jobs

Spitäler Schaffhausen
Human Resource Management
Geissbergstrasse 81
8208 Schaffhausen
hmr@spitaeler-sh.ch

